

**FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN RENDAHNYA
PEMAKAIAN KB IMPLANT DI KELURAHAN SRIJAYA
KECAMATAN ALANG-ALANG LEBAR
PALEMBANG**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Oleh :

TRI WAHYU NINGSIH

NIM : 70.2009.001



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN RENDAHNYA
PEMAKAIAN KB IMPLANT DI KELURAHAN SRIJAYA
KECAMATAN ALANG-ALANG LEBAR
PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Tri Wahyu Ningsih
NIM : 70.2009.001

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal. 15 Februari 2014

Menyetujui :



dr. Nia Ayu Saraswati, M. Pd, Ked
Pembimbing Pertama



Nurindah Fitria, S.Psi, M. Psi
Pembimbing Kedua



**Dekan
Fakultas Kedokteran**


Prof. dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp. And
NIDN. 0002 064 803

PERNYATAAN

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, Februari 2014

Yang Membuat Pernyataan



Tri Wahyu Ningsih

NIM. 70 2009 001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya tulis ini untuk orang-orang yang telah memberi banyak dukungan serta motivasi untuk diriku hingga bisa menyelesaikan karya tulis ini meski harus dengan perjuangan serta kesabaran yang lebih.

- *Kedua orangtuaku tercinta, ayah (M. Amin, S.H) dan ibu (Parida), terimakasih yang tiada tara untuk kasih sayang, doa, motivasi serta dukungan baik secara mori maupun materil untuk sebuah mimpi yang mulia ini.*
- *Ayuk, adek, kakak ipar serta keponakan-keponakan ku tersayang yang selalu memberi dan menjadi motivasi bagi ku.*
- *My lovely Brigadir Polisi Beni Saptami yang selalu ada di saat aku senang dan sedih, selalu memberikan dukungan dan motivasi.*
- *Sahabat ku tersayang Dewi Agustina, Arnida, Otchi Putriwijaya, Resdiana, serta teman-teman seperjuangan Tri Romini, Siti Nurboya, Jasika Lukitapratiwi, Agis Miradewi, dan adek ku Santhy Annisa yang selalu memberi motivasi, dukungan dan bantuan.*

MOTTO:

"Do'a, ketekunan, dan kesabaran adalah kunci utama untuk mencapai kesuksesan"

"Kejujuran adalah perhiasan jiwa yang lebih berharga & berharga daripada berlian"

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN**

**SKRIPSI, FEBRUARI 2014
TRI WAHYU NINGSIH**

**Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Pemakaian KB Implant di
Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang**

Xiii + 51 halaman + 6 tabel + 6 diagram

ABSTRAK

Masalah utama di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi, masalah ini bisa dicegah dengan penggunaan alat kontrasepsi yang efektif dan mempunyai efek jangka panjang, salah satu contoh dengan penggunaan KB implant. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa Kelurahan Srijaya, Kecamatan Alang-Alang Lebar merupakan pengguna KB implant paling rendah di Sumatera Selatan.

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi faktor-faktor penyebab rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar, Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, populasinya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) dan Petugas Kesehatan. Pengambilan sampel dengan cara *maximal variation sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara semi terstruktur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang menjadi penyebab rendahnya pemakaian KB implant antara lain faktor ibu yaitu tidak mengetahui secara lengkap tentang KB implant, sikap takut dan tidak tertarik menggunakan KB implant dan persepsi harga KB mahal. Faktor bapak yaitu tidak mengetahui secara lengkap tentang KB implant, adanya larangan agama, serta sikap tidak setuju jika istri menggunakan KB implant. Faktor petugas kesehatan yaitu alat yang tidak disediakan di Puskesmas, konseling KB tidak dilakukan dengan baik dan tidak disediakan program khusus KB implant di Puskesmas.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan penyebab rendahnya pemakaian KB implant adalah faktor pengetahuan dan sikap ibu PUS yang rendah, pengetahuan dan sikap bapak PUS yang rendah, peran petugas kesehatan yang rendah, dan alat KB Implant tidak disediakan di Puskesmas.

Referensi 25 (1993-2012)

Kata Kunci: Faktor Penyebab, Rendahnya Pemakaian, KB Implant.

**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PALEMBANG
MEDICAL FACULTY**

**RESEARCH, FEBRUARY 2014
TRI WAHYU NINGSIH**

***Factors Which Causing Low Use Contraception of Implant at Srijaya's Urban,
Sub District of Alang-Alang Lebar Palembang***

Xiii + 51 pages + 6 tables + 6 diagram

ABSTRACT

The main problem in Indonesia is the population growth rate is still high. This problem can be prevented by the use of effective and long term contraception. One of the example is implant use. Based on data from the ministry of Health Palembang shows, that Srijaya's urban sub district of Alang-Alang Lebar is the lowest user of implant contraception in South Sumatera.

The purpose of this study was to explore the factors that cause under utilization contraception of implant at Srijaya's urban, sub district of Alang-Alang Lebar, Palembang. This study used qualitative approach, the population were fertile couples and the Health Officer. Sampling used maximum variation sampling. Data collected by a semi-structured interviewed.

The result of this research indicates that the factors which cause decrease the using of implant family planning are mother's factor that is not knowing about implant family planning, fear and not interested in using implant family planning, perception that family planning is expensive. Father's factor that is not knowing all about implant family planning, prohibition of religion, and disagreement if their wives use implant family planning. Medical workes' factor, the availability of tools is not provided by public health service, counseling of family planning is not done efficiently and there is no special program of implant family planning itself in public health service.

The research councluded that the cause of under utilization implant contraception are the lack of mother's knowledge and mother's attitude factor (fear), lack of father's knowledge and father's attitude factor, the lack of role health workers, and contraceptive implants were not provided at the health center.

Reference 25 (1993-2012)

Key words : Factor Causing, Under Utilization, Implant Contraception.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **"Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Pemakaian KB Implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang"**. Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Salawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, Nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikut-pengikutnya sampai akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai bahan pertimbangan perbaikan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan saran dari berbagai pihak. Baik yang memberikan secara lisan maupun tulisan. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr.K.H.M. Arsyad DABK. Sp.And selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Tris Septiawan, S. STP. MH selaku Camat Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang atas perizinan pengambilan data penelitian.
3. dr. Nia Ayu Saraswati, M. Pd, Ked selaku dosen pembimbing 1 yang telah membimbing dan memberi banyak ilmu serta arahan dalam penyelesaian penelitian ini.
4. Nurindah Fitria, M. Psi selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi banyak ilmu serta arahan dalam penyelesaian penelitian ini.

5. dr. Iskandar Ansyori, M. Kes selaku penguji yang telah memberikan banyak masukan, bimbingan, ilmu serta arahan dalam penyelesaian penelitian ini.
6. Seluruh staf dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang atas ilmu, sarana dan bimbingan dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Kedua orang tua dan saudara-saudara tercinta yang telah banyak membantu dengan doa yang tulus dan memberikan dukungan moral, materil maupun spiritual.
8. Teman-teman seperjuangan, khususnya angkatan 2009 yang telah memberi banyak bantuan serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah kalian berikan dan semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi semua dan perkembangan ilmu oengetahuan kedokteran. Semoga selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, Februari 2014

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR DIAGRAM	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
1.4.1. Bagi Penulis	3
1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan	3
1.4.3. Bagi Institusi Kesehatan	4
1.5. Keaslian Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengetahuan.....	8
2.1.1. Pengertian Pengetahuan	8
2.2. Sikap	9
2.3. Keluarga Berencana (KB)	11
2.3.1. Pengertian KB	11
2.3.2. Tujuan KB	12

2.3.3. Esensi Program KB	12
2.3.4. Konseling KB	12
2.3.5. Pandangan Islam Tentang KB	13
2.4. Kontrasepsi	14
2.4.1. Pengertian Kontrasepsi	14
2.4.2. Metode Kontrasepsi	15
2.5. Implant	16
2.5.1. Pengertian Implant	16
2.5.2. Jenis Implant	16
2.5.3. Cara Kerja Implant.....	17
2.5.4. Efektivitas Implant	17
2.5.5. Indikasi Implant	18
2.5.6. Kontraindikasi Implant.....	18
2.5.7. Keuntungan Implant	19
2.5.8. Kerugian Implant	19
2.5.9. Cara Pemasangan Implant	20
2.5.10. Cara Pencabutan Implant	21
2.5.11. Komplikasi Implant & Penanggulangannya.....	22
2.5.12. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pemakaian Implant ...	24
2.5. Kerangka Teori.....	26

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	27
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.2.1. Waktu Penelitian	27
3.2.2. Tempat Penelitian	27
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.4. Cara Pengumpulan Data	28
3.5. Teknik Analisis Data	28
3.5.1. Data Reduction	29
3.5.2. Data Display	29
3.5.3. Penarikan Kesimpulan	29

3.6. Uji Keabsahan Data	29
3.6.1. Uji Keterpercayaan (<i>Creadibility</i>)	30
3.6.2. Uji Keteralihan (<i>Transferability</i>)	31
3.6.3. Uji Reliabilitas (<i>Dependability</i>)	31
3.6.2. Uji Kepastian (<i>Konfirmability</i>)	31
3.7. Alur Penelitian	32
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil Penelitian	33
4.1.1. Karakteristik Informan Penelitian	33
4.1.2. Gambaran Singkat Mengenai Analisis Data Penelitian	34
4.1.3. Pendapat Ibu PUS Tentang KB implant	39
4.1.4. Pendapat Bapak PUS Tentang KB Implant	42
4.1.5. Pendapat Petugas Kesehatan Tentang KB Implant	44
4.2. Pembahasan	46
4.2.1. Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian	46
4.2.2. Pembahasan Hasil	47
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	50
5.2. Saran	51
5.2.1. Bagi Pemerintah Setempat	51
5.2.2. Bagi Dokter dan Petugas Kesehatan	51
5.2.3. Bagi PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana)	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
BIODATA	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.5. Perbandingan Penelitian Sebelumnya	5
4.1. Karakteristik Informan PUS	33
4.2. Karakteristik Informan Petugas Kesehatan	34
4.3. Analisis Data Wawancara Ibu PUS	34
4.4. Analisis Data Wawancara Bapak PUS	37
4.5. Analisis Data Wawancara Petugas Kesehatan	38

DAFTAR DIAGRAM

Diagram	Halaman
2.6. Kerangka Teori	26
3.7. Alur Penelitian	32
4.1. Pendapat Ibu PUS Tentang KB Implant	42
4.2. Pendapat Bapak PUS Tentang KB Implant	44
4.3. Pendapat Petuga Kesehatan Tentang KB Implant	46
4.4. Gambaran Hasil Penelitian	49

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penelitian Sebelumnya**
- Lampiran 2 Panduan pertanyaan**
- Lampiran 3 Hasil Analisis Data Wawancara**
- Lampiran 4 Surat izin pengambilan data**
- Lampiran 5 Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah utama yang sedang dihadapi negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2004). Oleh karena itu pemerintah mengawali dan mengadakan program Keluarga Berencana sejak tahun 1974. Tujuannya adalah untuk mengurangi jumlah penduduk dan juga untuk mengurangi tingkat kematian pada ibu hamil dan bayi yang dilahirkan (Maryani, 2008).

Untuk mengoptimalkan manfaat kesehatan KB, pelayanan KB harus disediakan bagi wanita dengan cara memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi utama. Serta responsif terhadap berbagai tahap kehidupan reproduksi wanita. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita (Herti, 2008).

Banyak cara dilakukan pemerintah untuk membatasi kehamilan dari segi wanita, salah satunya adalah kontrasepsi implant. Implant merupakan alat kontrasepsi hormonal yang efektif dan efisien berbentuk batang yang ditanamkan di bawah kulit yaitu pada bagian lengan atas dan jangka waktu perlindungan sampai lima tahun. Keuntungannya adalah dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan, tidak mengandung zat aktif berisiko (bebas estrogen), tidak mengganggu kegiatan senggama, ekonomis, dan pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.

Walaupun tingkat efektivitas implan tinggi tetapi penggunaannya cukup rendah. Menurut data Susenas tahun 2007 kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia adalah metode suntikan (34%), pil (18%), implan (6%), IUD (4%), MOW (2,10%), kondom (0,50%), dan MOP (0,30%) (Samekto, 2008).

Hingga saat ini belum banyak kajian yang dapat mengetahui mengapa penggunaan kontrasepsi implan cenderung rendah. Menurut Imroni (2009), dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu mengenai implan terhadap penggunaan implan. Sebagian 59,8% ibu akseptor KB mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah mengenai implan. Sedangkan 40,2% lainnya memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai implan. Sebagian 51,7% ibu akseptor KB mempunyai sikap yang positif mengenai penggunaan implan. Sedangkan 48,3 % lainnya mempunyai sikap yang negatif mengenai implan. Sedangkan menurut Marliza (2010), dalam penelitiannya menunjukkan mayoritas pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup 49 responden (56,3%) dan pengetahuan kurang 5 responden (5,7%), dari segi pendidikan 46 orang (52,9%) berpendidikan SD dan 1 responden (1,1%) tamat Perguruan Tinggi, dari segi sumber ekonomi baik sebanyak 55 orang (63,2%), dan sumber ekonomi kurang sebanyak 4 responden (4,6%) tidak menggunakan KB karena KB itu mahal. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidak mauan Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant. Beberapa studi kuantitatif tidak menunjukkan hasil yang konsisten dan belum ada yang mengeksplorasi lebih dalam apa yang menyebabkan rendahnya penggunaan kontrasepsi implan ini.

Di Sumatera Selatan penggunaan KB Implant justru rendah realisasinya. Dari target 33,32%, pengguna KB implant hanya 17,14%. Dari data Departemen Kesehatan Kota Palembang dari 16 kecamatan yang dipantau di kota Palembang, Kecamatan Alang-Alang Lebar termasuk ke dalam persentase pengguna KB implant rendah yang ada di kota Palembang yaitu hanya ada 2 orang (0,5%) pada tahun 2011 (Dinkes Kota Palembang, 2011). Fenomena tersebut menjadi landasan bagi peneliti untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang dengan menggunakan suatu studi kualitatif.

1.2. Rumusan Masalah

Mengapa pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar rendah?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi faktor-faktor penyebab rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengeksplorasi faktor-faktor penyebab rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang pada Pasangan Usia Subur (PUS).
2. Untuk mengeksplorasi faktor-faktor penyebab rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang pada Petugas Kesehatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan, serta menambah wawasan tentang kontrasepsi implant dan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti lain untuk dilakukan pengembangan dalam penelitian selanjutnya.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah kepustakaan dan referensi sehingga dapat menambah wawasan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang tentang kontrasepsi implant.

1.4.3. Institusi Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi instansi kesehatan dalam pelayanan kesehatan, khususnya di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang.

1.5. Keaslian Penelitian

Masih belum banyak penelitian yang mengeksplorasi faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakain KB implant. Di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang juga belum pernah dilakukan penelitian ini. Beberapa tentang penelitian faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB implant telah dilakukan secara kuantitatif namun belum ada yang melakukan penelitian yang menggunakan desain penelitian kualitatif. Bisa dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan penelitian sebelumnya

No	Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Imron	Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan implant di Desa Parit Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan 2009.	Analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	<p>1. Sebagian besar (82,8%) tingkat pendidikan ibu akseptor KB berpendidikan rendah. Sedangkan 17,2 % ibu akseptor KB lainnya berpendidikan tinggi.</p> <p>2. Sebagian 59,8% ibu akseptor KB mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah mengenai implan. Sedangkan 40,2% lainnya memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai implan.</p> <p>3. Sebagian 51,7% ibu akseptor KB mempunyai sikap yang positif mengenai penggunaan implan. Sedangkan 48,3 % lainnya mempunyai sikap yang negatif mengenai implan.</p> <p>4. Sebagian besar (74,7%) ibu akseptor KB mendapatkan pelayanan konseling KB yang baik. Sedangkan 25,3% lainnya mendapatkan pelayanan konseling yang kurang baik.</p> <p>5. Sebagian 55,2% suami ibu akseptor KB berperan dalam penggunaan implan pada ibu. Sedangkan 44,8% lainnya tidak berperan dalam penggunaan implan pada ibu.</p>

-
6. Sebanyak 10,3% ibu akseptor KB menggunakan implan dan selebihnya sebanyak 89,7% ibu yang menggunakan kontrasepsi jenis lain.
 7. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap penggunaan implan di Desa Parit Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2009.
 8. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu mengenai implan terhadap penggunaan implan.
 9. Ada hubungan sikap ibu mengenai implan terhadap penggunaan implan.
 10. Tidak ada hubungan pelayanan konseling KB terhadap penggunaan implan.
 11. Ada hubungan peran suami mengenai implan terhadap penggunaan implan pada ibu.

2. Henny	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu PUS akseptor kontrasepsi Non hormonal tentang kontrasepsi hormonal di Desa Talang Sari Kecamatan Tanjung Marawa.	Deskriptif korelasional	Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap PUS akseptor kontrasepsi non hormonal dengan kontrasepsi hormonal. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,041$ dan diperoleh juga nilai $r=0,303$, hal ini berarti semakin baik pengetahuan sikap ibu PUS akseptor kontrasepsi non hormonal maka semakin baik pula sikap ibu tentang kontrasepsi hormonal.
----------	---	-------------------------	--

3. Marliza. A	Beberapa Faktor Yang Deskriptif Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Terjun 2010	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup 49 responden (56,3%) dan pengetahuan kurang 5 responden (5,7%), dari segi pendidikan 46 orang (52,9%) berpendidikan SD dan 1 responden (1,1%) tamat Perguruan Tinggi, dari segi sumber ekonomi baik sebanyak 55 orang (63,2%), dan sumber ekonomi kurang sebanyak 4 responden (4,6%) untuk tidak berKB karena KB itu mahal. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidakmauan Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant
---------------	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dasar dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Terbentuknya suatu perilaku dimulai dari domain kognitif (pengetahuan) dalam arti si subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek luarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut.

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Apabila penerimaan perilaku atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut akan berlangsung lama. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintetis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini dikaitkan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang sudah ada.

2.2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoadmodjo, 2003).

Sikap juga dikatakan sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau memihak pada suatu objek. Serta merupakan kesiapan untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon (Azwar, 2007).

Sikap mempunyai ciri-ciri yaitu:

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan objek.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan karena itu pula sifat dapat berubah-ubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap objek.
4. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu, tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari data-data tersebut.
5. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi-segi perasaan.

Selain itu, sikap mempunyai 3 komponen pokok, antara lain:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecendrungan untuk bertindak

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh.

Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peran penting (Notoatmodjo, 2003).

Sikap mempunyai banyak fungsi dalam kehidupan sehari-hari, yakni fungsi instrumental, fungsi penyesuaian, atau fungsi manfaat, pertahanan ego, pernyataan nilai, pengetahuan dan fungsi penyesuaian.

1. Fungsi instrumental, fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat yakni fungsi yang menyatakan bahwa individu dengan sikapnya berusaha untuk memaksimalkan hal-hal yang diinginkan dan meminimalkan hal-hal yang tidak diinginkan. Dengan demikian, individu akan membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakannya akan mendatangkan keuntungan dan membentuk sikap negatif terhadap hal-hal yang dirasanya akan merugikan dirinya.

2. Fungsi pertahanan ego yakni sewaktu individu mengalami hal yang tidak menyenangkan dan dirasa mengancam egonya maka sikapnya dapat berfungsi sebagai mekanisme pertahanan ego yang akan melindunginya.
3. Fungsi pernyataan nilai, yakni sikap akan mengekspresikan nilai yang ada dalam diri individu.
4. Fungsi pengetahuan, yakni sikap berfungsi sebagai suatu skema, yaitu suatu cara strukturisasi agar dunia di sekitar tampak logis dan masuk akal. Sikap digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap fenomena luar yang ada (Azwar, 2007).

2.3. Keluarga Berencana (KB)

2.3.1. Pengertian Keluarga Berencana

Menurut World Health Organisation (WHO) expert committee 1997: keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Suratun, 2008).

Menurut Undang-Undang No. 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Keluarga Sejahtera, pengertian KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (UUD No. 10, 1992).

Program Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang sejahtera bahagia melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk, melalui usaha untuk penurunan tingkat kelahiran penduduk dengan peningkatan jumlah dan kelestarian akseptor dan usaha untuk membantu peningkatan kesejahteraan ibu dan anak, perpanjangan harapan hidup, menurunnya tingkat

kematian bayi dan balita, serta menurunnya tingkat kematian ibu karena kehamilan dan persalinan (Hartanto, 2002).

2.3.2. Tujuan Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana bertujuan untuk membangun manusia Indonesia sebagai obyek dan subyek pembangunan melalui peningkatan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga. Pelaksanaan program KB juga diarahkan untuk menurunkan tingkat kelahiran atas dasar kesadaran dan tanggung jawab seluruh masyarakat dengan cara memilih metode kontrasepsi. Dengan demikian program KB akan merupakan cermin dari upaya menurunkan tingkat kelahiran dan sekaligus membangun keluarga sejahtera (Bappenas, 1993).

2.3.3. Esensi Program Keluarga Berencana

Esensi adalah bagian penting dan mutlak dari sesuatu. Dalam hal program KB di negara berkembang bagian yang amat mutlak itu adalah komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).

Yang harus diupayakan dalam program KB di negara-negara berkembang meliputi 3 hal yaitu mengubah pola pikir, sikap dan perilaku, menyediakan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan, Mengintegrasikan KB dalam pembangunan (Martaadisoebrata, Sastrawinata dan Saifudin, 2005).

2.3.4. Konseling KB

Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Di samping itu dapat membuat klien merasa lebih puas. Konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Konseling juga akan mempengaruhi interaksi antara petugas dan klien dengan cara meningkatkan hubungan dan

kepercayaan yang suda ada. Namun, sering kali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena petugas tidak mempunyai waktu dan mereka tidak mengetahui bahwa dengan konseling klien akan lebih muda mengikuti nasihat.

2.3.5. Pandangan Islam Tentang KB

KB sebagai program nasional tidak dibenarkan secara syara' karena bertentangan dengan aqidah Islam, yakni ayat-ayat yang menjelaskan jaminan rezeki dari Allah untuk seluruh makhluknya. Allah SWT berfirman :

"Dan tidak ada satu binatang melata pun di bumi melainkan Allah-lah yang memberi rizkinya." (QS Huud [11] : 6)

Syariat Islam telah menetapkan memiliki banyak anak sebagai hal yang disunahkan. Anas ra. Menuturkan Rasulullah SAW bersabda:

"Nikahilah oleh kalian wanita yang penyayang lagi subur, karena sesungguhnya aku akan membanggakan banyaknya kalian dihadapan para Nabi pada Hari Kiamat". (HR.Ahmad)

Namun dalam Islam, KB dalam arti pengaturan kelahiran yang dijalankan oleh individu (bukan dijalankan karena program negara) untuk mencegah kelahiran dengan berbagai cara dan sarana, hukumnya mubah, bagaimana pun juga motifnya. Dalil kebolehan antara lain hadits dari sahabat Jabir RA yang berkata:

"Dahulu kami melakukan 'azl [senggama terputus] pada masa Rasulullah SAW sementara Al-Qur'an pada saat itu masih turun." (HR Bukhari)

Hukum 'Azl ini dapat diterapkan pada penggunaan obat KB untuk mencegah kehamilan. Hadits ini menunjukkan kebolehan mencegah kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi ini adalah salah satu cara untuk mencegah kehamilan. Namun kebolehan ini agar tidak menimbulkan bahaya

(*dharar*). Kaidah fiqih menyebutkan : *Adh-dhararu yuzaal* (Segala bentuk bahaya haruslah dihilangkan).

Selain itu kebolehan pengaturan kelahiran khusus pada pencegahan kehamilan yang temporal (sementara), misalnya dengan pil KB, suntik KB, kondom, dan jenis KB lain. Adapun pencegahan kehamilan yang permanen (sterilisasi), seperti vasektomi atau tubektomi, hukumnya haram. Jadi penggunaan obat-obatan dan operasi yang bertujuan untuk mencegah kehamilan secara permanen agar memutuskan keturunan adalah haram kecuali ada indikasi lain yang akan membuat dharar/bahaya jika tidak dilakukan. Sebab Nabi SAW telah melarang pengebirian (*al-ikhtisha*), sebagai teknik mencegah kehamilan secara permanen yang ada saat itu.

“Rasulullah SAW telah menolak ‘Utsman bin Mazh’un untuk hidup membujang (tabattul). Seandainya itu diizinkan, niscaya kami akan melakukan pengebirian” (Muttafaq ‘alaih, dari Sa’ad bin Abi Waqash RA).

Dalam redaksi lain:

“Utsman ibn Mazh’un pernah datang menjumpai Rasulullah SAW, kemudian berkata : Wahai Rasulullah, sesungguhnya aku seorang lelaki yang sangat berat untuk hidup membujang. Maka izinkanlah aku untuk melakukan pengibirian. Rasulullah bersabda : Tidak, tetapi hendaklah engkau berpuasa.”

2.4. Kontrasepsi

2.4.1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dengan sel sperma (BKKBN Jatim, 2010).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Prawirohardjo, 2006)

2.4.2. Metode Kontrasepsi

Menurut Heffner (2006) ada beberapa jenis kontrasepsi yang bisa digunakan untuk mencegah kehamilan sebagai berikut :

1. Keluarga Berencana Alamiah

Keluarga berencana alamiah atau kewaspadaan terhadap masa subur bertujuan untuk menghindari terjadinya konsepsi dengan tidak melakukan hubungan seksual selama masa subur wanita. Metode ini membutuhkan motivasi yang tinggi dan kemauan untuk menerima resiko kegagalan.

2. Metode Rintangan

Metode ini terdiri dari tiga macam yaitu kondom, diafragma dan tutup (*Cap*). Ketiganya bekerja dengan cara mencegah spermatozoa masuk kedalam uterus dan membuahi sel telur. Namun rintangan terjadi pada beberapa individu yang mengalami alergi terhadap lateks.

3. Spermisida

Spermisida merupakan bahan kimia yang dapat membunuh sperma dengan cara merusak membrane luar sel sperma. Meskipun ampuh spermisida menimbulkan rasa yang tidak nyaman pada penderitanya.

4. IUD

IUD (*Intra Uterine Device*) atau yang di Indonesiakan menjadi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau yang lebih dikenal KB spiral ini adalah alat yang terbuat dari bahan plastik berukuran kecil yang dimasukkan ke dalam uterus.

5. Sterilisasi

Sterilisasi baik pada pria maupun wanita merupakan metode pembedahan kontrasepsi permanen. Sterilisasi mencegah gamet mencapai tempat fertilisasi. Ada dua jenis sterilisasi pada wanita dan pria. Pada wanita ada tubektomi dan pada pria vasektomi.

6. Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progesterone. Kontrasepsi hormonal berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal tiga macam kontrasepsi hormonal yaitu suntik, oral (pil), dan Implant. Penjelasan yang lebih dalam akan dilanjutkan pada subbab selanjutnya.

2.5. Implant

2.5.1. Pengertian Implant

Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan di bawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) panjangnya sedikit lebih pendek dari batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormon levonorgestrel (hormon progesteron) yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (BKKBN, 2006).

2.5.2. Jenis Implant

Menurut Saifuddin (2006) jenis-jenis implant terbagi menjadi tiga macam yaitu :

1. Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, yang berisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
2. Implanon terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang berisi dengan 68 mg 3 -keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.

3. Jadena dan Inoplant terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

2.5.3. Cara Kerja Implant

Menurut Saifuddin (2006) cara kerja implant yaitu :

1. Lendir serviks menjadi kental

Kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek terhadap mukus serviks. Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun, yang membentuk sawar untuk penetrasi sperma.

2. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklik endometrium yang diinduksi estradiol, dan akhirnya menyebabkan atrofi. Perubahan ini dapat mencegah implantasi sekalipun terjadi fertilisasi; meskipun demikian, tidak ada bukti mengenai fertilisasi yang dapat dideteksi pada pengguna implan.

3. Mengurangi transportasi sperma

Perubahan lendir serviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma.

4. Menekan ovulasi

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan luteinizing hormone (LH), baik pada hipotalamus maupun hipofisis, yang penting untuk ovulasi.

2.5.4. Efektivitas Implant

Menurut Hartanto (2004) efektifitas implant adalah :

1. Angka kegagalan norplant kurang 1 per 100 wanita pertahun dalam lima tahun pertama. Ini lebih rendah dibandingkan kontrasepsi oral, IUD dan metode barrier.

2. Efektifitas norplant berkurang sedikit setelah 5 tahun dan pada tahun ke 6 kira-kira 2,5-3 % akseptor menjadi hamil.
3. Norplant kurang dari 2 sama efektifnya seperti norplant juga akan efektif untuk 5 tahun, tetapi ternyata setelah pemakaian 3 tahun terjadi kehamilan dalam jumlah besar yang tidak diduga sebelumnya, yaitu sebesar 5-6 %. Penyebabnya belum jelas, disangka terjadi penurunan dalam pelepasan hormonnya.

2.5.5. Indikasi Implant

Pemasangan implant menurut Saifuddin (2006) dapat dilakukan pada :

1. Perempuan yang telah memiliki anak ataupun yang belum.
2. Perempuan pada usia reproduksi (20 – 30 tahun).
3. Perempuan yang menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
4. Perempuan menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
5. Perempuan pasca persalinan.
6. Perempuan pasca keguguran.
7. Perempuan yang tidak menginginkan anak lagi, menolak sterilisasi.
8. Perempuan yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen.
9. Perempuan yang sering lupa menggunakan pil.

2.5.6. Kontraindikasi Implant

Menurut Saifuddin (2006) menjelaskan bahwa kontra indikasi implant adalah sebagai berikut :

1. Perempuan hamil atau diduga hamil.
2. Perempuan dengan perdarahan pervaginaam yang belum jelas penyebabnya.
3. Perempuan yang tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi.

4. Perempuan dengan mioma uterus dan kanker payudara.
5. Perempuan dengan benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

2.5.7. Keuntungan Implant

Keuntungan dari implant menurut Saifuddin (2006) adalah :

1. Keuntungan kontrasepsi yaitu :
 - a. Daya guna tinggi.
 - b. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
 - c. Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan.
 - d. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
 - e. Bebas dari pengaruh estrogen.
 - f. Tidak mengganggu kegiatan senggama.
 - g. Tidak mengganggu ASI.
 - h. Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
 - i. Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.
2. Keuntungan non kontrasepsi yaitu :
 - a. Mengurangi nyeri haid.
 - b. Mengurangi jumlah darah haid
 - c. Mengurangi/memperbaiki anemia.
 - d. Melindungi terjadinya kanker endometrium.
 - e. Menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara.
 - f. Melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul.
 - g. Menurunkan angka kejadian endometriosis.

2.5.8. Kerugian Implant

Saifuddin (2006) mengemukakan bahwa kerugian implant yaitu pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*spotting*), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea. Dan timbulnya keluhan-keluhan :

1. Nyeri kepala.

2. Peningkatan atau penurunan berat badan.
3. Nyeri payudara.
4. Perasaan mual.
5. Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervousness*).
6. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan.
7. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.
8. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan.
9. Efektivitasnya menurun bila menggunakan obat-obat tuberkulosis (rifampisin) atau obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat).
10. Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi, (1,3 per 100.000 perempuan per tahun)

2.5.9. Cara Pemasangan Implant

Menurut Saifuddin (2006) teknik pemasangan implant adalah sebagai berikut:

1. Lokasi pemasangan pilih lengan klien yang jarang digunakan.
2. Gunakan cara pencegahan infeksi yang dianjurkan.
3. Pastikan kapsul-kapsul tersebut ditempatkan sedikitnya 8 cm di atas lipat siku, di daerah medial lengan.
4. Lakukan anastesi lokal pada lengan yang akan di insisi.
5. Insisi untuk pemasangan harus kecil, hanya sekedar menembus kulit. Gunakan skalpel atau trokar tajam untuk membuat insisi.
6. Masukkan trokar melalui luka insisi dengan sudut yang kecil, superfisial tepat di bawah kulit. Waktu memasukkan trokar jangan dipaksakan.
7. Trokar harus dapat mengangkat kulit setiap saat, untuk memastikan pemasangan tepat di bawah kulit.

8. Pastikan 1 kapsul benar-benar keluar dari trokar sebelum kapsul berikutnya dipasang (untuk mencegah kerusakan kapsul sebelumnya, pegang kapsul yang sudah terpasang tersebut dengan jari tengah dan masukkan trokar pelan-pelan di sepanjang tepi jari tersebut).
9. Setelah selesai memasang, bila sebuah ujung kapsul menonjol keluar atau terlalu dekat dengan luka insisi, harus dicabut dengan hati-hati dan dipasang kembali dalam posisi yang tepat.
10. Jangan mencabut ujung trokar dari tempat insisi sebelum semua kapsul dipasang dan diperiksa seluruh posisi kapsul. Hal ini untuk memastikan bahwa kedua kapsul dipasang dengan posisi yang benar dan pada bidang yang sama di bawah kulit.
11. Gambar tempat kapsul tersebut pada rekam medik dan buat catatan bila ada kejadian tidak umum yang mungkin terjadi selama pemasangan.

2.5.10. Cara Pencabutan Implant

Menurut Saifuddin (2006) teknik pencabutan implant adalah sebagai berikut:

1. Pencabutan yang mudah tergantung dari pemasangan yang benar. Bila kapsul dipasang tepat di bawah kulit maka akan lebih mudah dicabu. Bila dipasang terlalu dalam akan menimbulkan masalah.
2. Pencabutan rutin (tanpa masalah) sedikit lebih lama dari pemasangan biasanya 10 sampai 20 menit.
3. Raba tempat pencabutan untuk menentukan lokasi dari masing-masing kapsul dan beri tanda posisi masing-masing kapsul dengan spidol.
4. Gunakan tindakan pencegahan infeksi yang dianjurkan untuk menghindari infeksi.
5. Suntikkan sedikit (biasanya seluruhnya tidak lebih dari 3 ml) obat anestesi lokal di bawah ujung kapsul dekat insisi yang lama. Bila disuntikkan di atas kapsul akan membuat kapsul tidak teraba dari luar sehingga menyulitkan pencabutan.

6. Bila posisi kapsul benar, hanya diperlukan insisi kecil tidak melebihi 4 mm, untuk mencabut keenam kapsul.
7. Kapsul yang pertama kali dicabut adalah yang terletak paling dekat luka insisi atau paling dekat permukaan kulit.
8. Bila memang diperlukan, tambahkan sedikit lagi anestesi hanya dibawah ujung kapsul.
9. Atasi perdarahan dengan melakukan penekanan pada luka insisi.
10. Bila masih tersisa 1 atau 2 kapsul yang sulit dicapai, jangan dipaksakan untuk melakukan pencabutan. Bila waktu pencabutan telah mencapai waktu lebih dari 30 menit, minta klien untuk kembali setelah luka insisi sembuh benar (sekitar 4 sampai 6 minggu) dan coba lagi atau rujuk ke klinisi yang lebih berpengalaman.
11. Terakhir dan yang paling penting, klinisi harus bekerja dengan baik, hati-hati dan sabar untuk menghindari luka yang besar pada lengan klien.

2.5.11. Komplikasi Implant dan Penanggulangannya

Saifuddin (2006) menjelaskan bahwa efek samping atau komplikasi dan cara penanggulangannya adalah sebagai berikut :

1. Amenorea
 - a. Pastikan hamil atau tidak hamil, bila tidak hamil tidak memerlukan penanganan khusus, khusus konseling saja.
 - b. Bila klien tetap saja tidak menerima, angkat implant dan anjurkan menggunakan kontrasepsi lain.
 - c. Bila terjadi kehamilan dan klien ingin melanjutkan kehamilannya, cabut implant dan jelaskan, bahwa progestin tidak berbahaya bagi janin. Bila diduga kehamilan ektopik, klien dirujuk. Tidak ada gunanya memberikan obat hormon untuk memancing timbulnya perdarahan.

2. Perdarahan, bercak (*spotting*) ringan
 - a. Jelaskan bahwa perdarahan ringan sering ditemukan terutama pada tahun pertama.
 - b. Bila tidak ada masalah dan klien tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apa pun.
 - c. Bila klien tetap saja mengeluh masalah perdarahan dan ingin melanjutkan pemakaian implant dapat diberikan pil kombinasi satu siklus, atau ibuprofen 3 x 800 mg selama 5 hari. Terangkan kepada klien bahwa akan terjadi perdarahan setelah pil kombinasi habis.
 - d. Bila terjadi perdarahan lebih banyak dari biasa, berikan 2 tablet pil kombinasi untuk 3-7 hari dan kemudian dilanjutkan dengan satu siklus pil kombinasi, atau dapat juga diberikan 50 µg estinilestradiol atau 1,25 mg estrogen equin konjugasi untuk 14-21 hari.
3. Ekspulsi
 - a. Cabut kapsul yang ekspulsi, periksa apakah kapsul lain masih di tempat, dan apakah terdapat tanda-tanda infeksi daerah insersi.
 - b. Bila tidak ada infeksi dan kapsul lain masih berada pada tempatnya, pasang kapsul baru 1 buah pada tempat insersi yang berbeda.
 - c. Bila ada infeksi cabut seluruh kapsul yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain, atau anjurkan klien menggunakan metode kontrasepsi lain.
4. Infeksi pada daerah insersi
 - a. Bila terjadi infeksi tanpa nanah, bersihkan dengan sabun dan air, atau antiseptik. Berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari.
 - b. Implant jangan dilepas dan klien diminta kembali satu minggu.
 - c. Apabila tidak membaik, cabut implant dan pasang yang baru. Pada sisi lengan yang lain atau cari metode kontrasepsi yang lain.

- d. Apabila ditemukan abses, bersihkan dengan antiseptik, insisi dan alirkan pus keluar, cabut implant lakukan perawatan luka, dan berikan antibiotik oral 7 hari.
5. Berat badan naik / turun
 - a. Informasikan kepada klien bahwa perubahan berat badan 1-2 kg adalah normal. Kaji ulang diet klien apabila terjadi perubahan berat badan 2 kg atau lebih.
 - b. Apabila perubahan berat badan ini tidak dapat diterima, bantu klien mencari metode lain.

2.5.12. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian implant

Menurut teori Lawrence Green, faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih KB adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2007):

A. Faktor Presdisposisi

Faktor-faktor yang mendahului perilaku yang memberikan dasar rasional atau motivasi untuk perilaku tersebut antara lain pengetahuan, sikap, perilaku, karakteristik tertentu dalam kaitannya dengan pemilihan KB Implant dalam hal ini umur, tingkat pendidikan, jarak kehamilan.

Penelitian awal tentang pengetahuan dan sikap terhadap pemakaian KB implant di Desa Parit Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan, menunjukkan pemakaian KB implant sebagian 59,8% ibu akseptor KB mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah mengenai implan. Sedangkan 40,2% lainnya memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai implan. Sedangkan untuk sikap 51,7% ibu akseptor KB mempunyai sikap yang positif mengenai penggunaan implan. Sedangkan 48,3 % lainnya mempunyai sikap yang negatif mengenai implan.

B. Faktor Pendukung

Faktor-faktor yang mendahului perilaku memungkinkan sebuah motivasi untuk direalisasikan. Yang termasuk faktor ini yaitu; ketersediaan sumber daya kesehatan, keterjangkauan sumber daya dapat dijangkau baik secara fisik ataupun dapat dibayar masyarakat, misalnya jarak sarana kesehatan dengan tempat tinggal, jalan baik, dan angkutan dan upah jasa dapat dijangkau masyarakat dan keterampilan tenaga kesehatan dan adanya konseling sebelum pemakaian implant.

C. Faktor Pendorong

Faktor-faktor yang mengikuti sebuah perilaku yang memberikan pengaruh berkelanjutan terhadap perilaku tersebut. Misalnya dukungan peran petugas kesehatan, dukungan dari suami.

2.6. Kerangka Teori

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan pada teori perilaku menurut L. Green dalam Notoatmodjo, 2007.

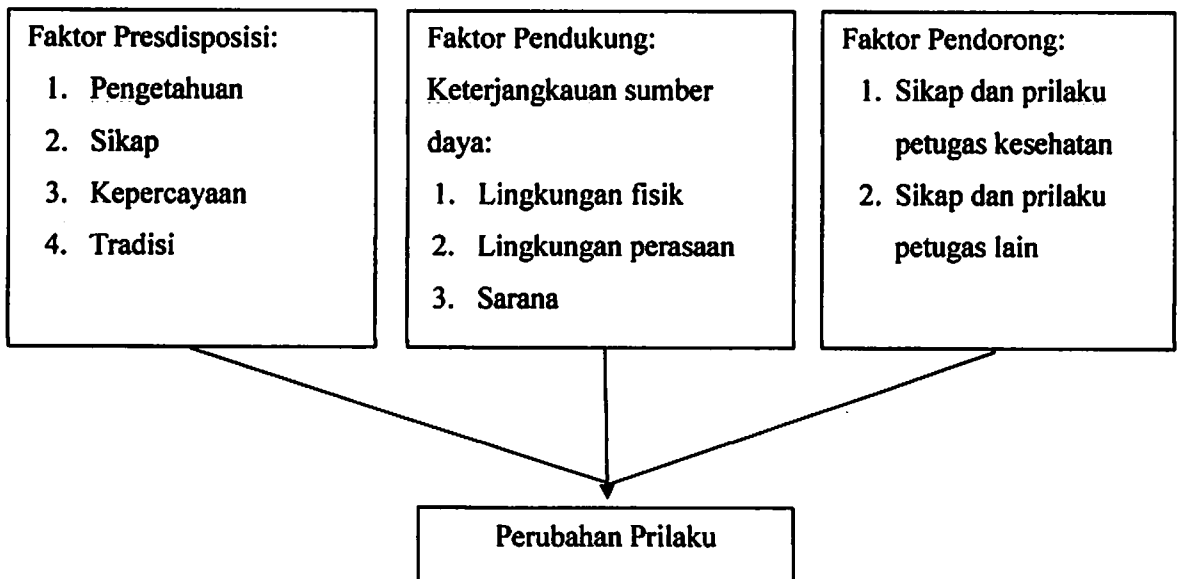


Diagram 2.6 : Kerangka Teori faktor-faktor perubahan prilaku
Sumber : "Promosi Kesehatan, Notoatmodjo 2007"

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Rancangan fenomenologi ini berupa deskripsi faktor-faktor penyebab rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung dari tanggal 23 Desember 2012 sampai 10 Januari 2013

3.2.2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian PUS dilaksanakan di kediaman PUS masing-masing dan petugas kesehatan di Puskesmas Punti Kayu Kelurahan Srijaya.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang dengan populasi penelitian adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang berjumlah 4.481 KK dan petugas kesehatan berjumlah 39 orang. Sedangkan unit analisis penelitian ini adalah individu PUS dan petugas kesehatan. Sampel penelitian dalam penelitian ini disebut sebagai informan.

Pemilihan sampel awal dilakukan berdasarkan *maximal variation sampling*, artinya variasi informan yang diambil mewakili seluruh perspektif yang berbeda akan fenomena yang diteliti, dengan melibatkan keterwakilan karakteristik dari setiap PUS akseptor KB dan petugas kesehatan. Sampel awal pada penelitian ini adalah PUS sebanyak 4 pasang, yang terdiri dari 4 orang ibu PUS dan 4 orang bapak PUS dengan pemilihan sampel berdasarkan keterwakilan

dari karakteristik PUS yaitu sudah dan belum memiliki anak, usia, tingkat pendidikan, ekonomi, agama, sudah pernah dan belum pernah memakai kontrasepsi. Serta petugas kesehatan 2 orang dengan pemilihan sampel berdasarkan keterwakilan dari karakteristik petugas kesehatan yaitu petugas kesehatan yang bertugas di bagian KB, sudah lama bekerja dan yang baru bekerja, petugas kesehatan yang bertugas di wilayah kerja yang berbeda.

3.4. Cara Pengumpulan Data

Esterberg mendefinisikan wawancara seperti yang dikutip oleh Sugiyono (2010), adalah pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Wawancara dilakukan dengan berupaya mendapatkan informasi tentang tingkah laku yang berdasar pada pengalaman, informasi tentang pemahaman atau pengetahuan, berkaitan dengan perasaan dan pendapat. Wawancara dilakukan perorangan, untuk PUS dilakukan di tempat tinggal masing-masing, dengan sebelumnya meminta persetujuan untuk menjadi informan dan melakukan wawancara. Wawancara semi terstruktur didasarkan kepada penggunaan *interview guide*, yaitu daftar pertanyaan dan topic yang diperlukan dengan urutan tertentu. Informan tetap mendapat keleluasaan untuk berbicara sementara pewawancara berusaha secara halus untuk mengikuti *interview guide*. Seluruh percakapan dicatat dan direkam sesuai dengan panduan pertanyaan. Sedangkan untuk petugas kesehatan dilakukan wawancara di puskesmas / tempat kerja petugas masing-masing, wawancara dilakukan pada jam istirahat, dilakukan perorangan, dengan sebelumnya meminta persetujuan untuk menjadi informan dan melakukan wawancara. Seluruh percakapan dicatat dan direkam sesuai dengan panduan pertanyaan

3.5. Teknik Analisis Data

Proses analisis data yang dilakukan selama di lapangan, analisis sudah mulai dilakukan saat pengumpulan data berlangsung dan setelah pengumpulan

data dalam periode tertentu. Hasil jawaban wawancara akan dilakukan analisis sebagai berikut: (Sugiyono, 2010)

3.5.1. Data reduction

Pada penelitian ini data dari kalimat-kalimat yang muncul selama wawancara akan dituliskan per kalimat. Kalimat-kalimat yang tidak penting atau tidak relevan dengan tujuan penelitian akan dibuang. Kalimat-kalimat lainnya dilakukan *open coding* oleh peneliti sendiri, pemberian kode dilakukan baris per baris. Kode dibuat dengan angka. Kemudian dilakukan *theoretical coding*, melakukan *coding* berdasarkan keterkaitan antara kategori-kategori yang telah dibuat pada langkah awal yang ditandai dengan abjad. Tahap terakhir adalah menetapkan kategori utama (*main category*) yaitu kategori yang berkaitan dengan sebanyak mungkin kategori yang telah dihasilkan sebelumnya. *Main category* dibedakan berdasarkan warna. *Coding* dilakukan peneliti dengan melibatkan dosen pembimbing.

3.5.2. Data display

Setelah mereduksi data, selanjutnya adalah mendisplay data. Dalam penelitian ini data disajikan dalam bentuk tabel dan diagram yang menggambarkan hubungan antar kategori.

3.5.3. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi. Dari hasil langkah analisis data sebelumnya yaitu reduksi data dan *data display*, akan ditarik kesimpulan yang menggambarkan deskripsi dan informasi yang kredibel.

3.6. Uji Keabsahan Data

Peneliti melakukan uji keabsahan data melalui uji keterpercayaan/validitas (*credibility*), keteralihan (*transferity*), kebergantungan/reliabilitas (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) (Bungin, 2011).

3.6.1. Uji Keterpercayaan (*credibility*)

Dalam penelitian ini, uji keterpercayaan (*credibility*) dicapai melalui proses :

a. Triangulasi

Proses triangulasi yang pada penelitian ini adalah triangulasi sumber. Untuk mendapatkan data yang kredibel mengenai faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB implant, maka peneliti mengeksplorasi tidak saja dari sudut pandang PUS tetapi juga dari sudut pandang petugas kesehatan.

b. Analisis kasus negatif

Kasus negatif adalah kasus ganjil yang ditemukan saat penggalian data dan kasus tersebut bertentangan dengan data lainnya. Pada penelitian ini, peneliti secara cermat mencari data yang bertentangan dengan mayoritas data yang telah ditemukan ataupun mencari data yang bertentangan dengan ekspektasi peneliti terhadap hasil penelitian.

c. Penggunaan bahan referensi

Yang dimaksud dengan bahan referensi disini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Pada penelitian ini menggunakan rekaman *tape recorder*, kemudian akan disalin dalam laporan penelitian dengan bentuk verbatim, yaitu kutipan langsung dengan menuliskan kata-kata informan penelitian. Hal ini bertujuan agar pembaca laporan penelitian dapat memaknai secara langsung bahasa sebenarnya yang digunakan, dialek dan perasaan informan penelitian. Dengan cara ini, pembaca dapat memberikan interpretasi sendiri mengenai apa yang dialami dan dirasakan informan.

d. Mengadakan *member check*

Pada penelitian ini tidak dilakukan *member check*.

3.6.2. Uji Keteralihan (*transferability*)

Dalam penelitian ini, proses uji transferabilitas atau keteralihan dilakukan dengan menuliskan laporan penelitian dengan memberikan uraian rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya. Dengan demikian pembaca dapat memutuskan dapat atau tidaknya mengaplikasikan hasil penelitian di tempat lain.

3.6.3. Uji Reliabilitas (*Dependability*)

Uji reliabilitas atau *Dependability*, dilakukan dengan melibatkan 2 orang pembimbing penelitian dalam melakukan analisis data dan uji keabsahan data serta pembuatan kesimpulan. Kesamaan hasil interpretasi dan kesimpulan antara 2 orang pembimbing dengan peneliti menunjukkan realibilitas atau dependabilitas penelitian ini. Peneliti melaporkan rencana pengerjaan kepada 2 orang pembimbing dan mendapat masukan perbaikan. Setelah rencana perbaikan disetujui, barulah peneliti bekerja sesuai rencana.

3.6.4. Uji Kepastian (*confirmability*)

Uji kepastian atau konfirmabilitas, yaitu apakah hasil penelitian telah disepakati oleh banyak orang. Hasil penelitian dapat dibuktikan kebenarannya, jika hasil penelitian sesuai dengan data yang dikumpulkan dan dicantumkan dalam laporan lapangan. Hal ini dilakukan dengan membicarakan seluruh hasil penelitian dengan dua orang dosen pembimbing. Dosen pembimbing menelusuri rekam jejak data mentah temuan hasil penelitian. Kemudian dosen pembimbing menentukan apakah kesimpulan logis yang disampaikan peneliti berdasarkan data sebenarnya.

3.7. Alur Penelitian

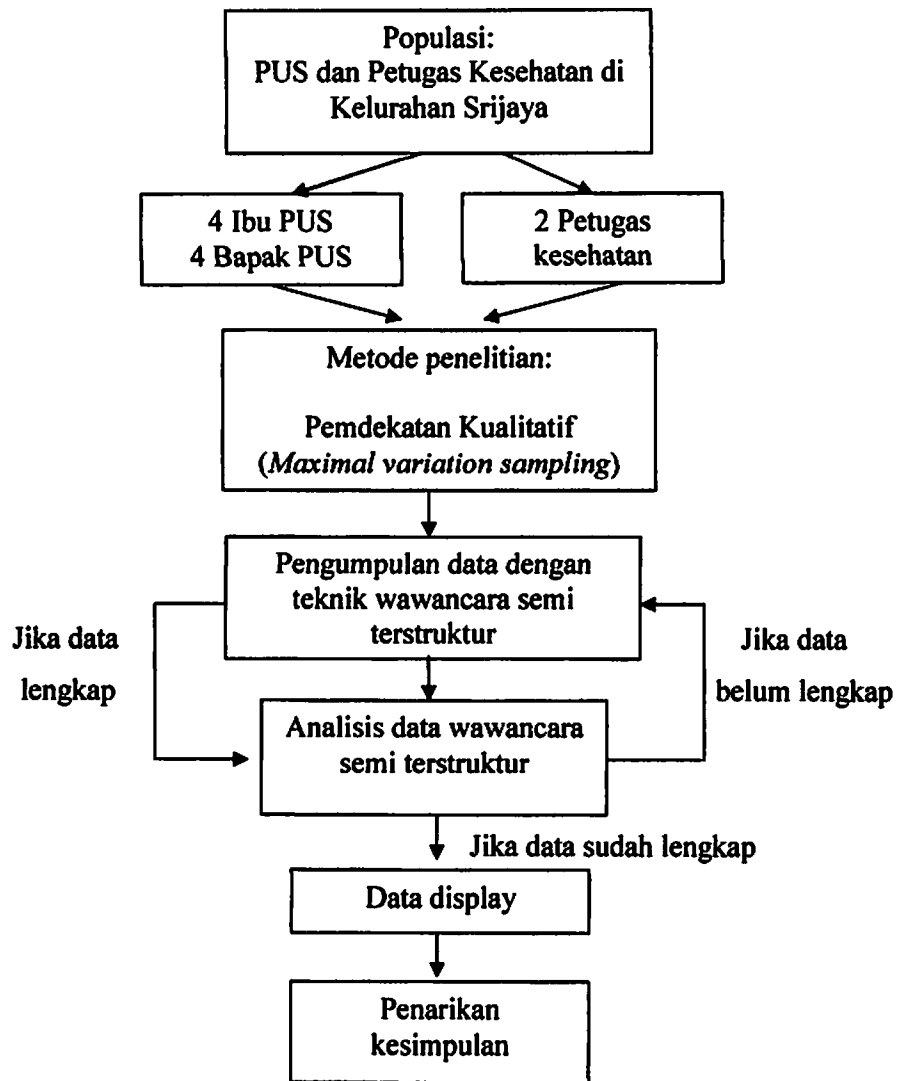


Diagram 3. 7 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik informan penelitian

Informan penelitian yang terlibat dalam penelitian ini terdiri dari Pasangan Usia Subur (PUS) dan petugas kesehatan. Keseluruhan PUS yang terlibat berjumlah 4 pasang (4 ibu PUS dan 4 bapak PUS) dengan karakteristik PUS yang diambil berdasarkan keterwakilan variasi yaitu sudah dan belum memiliki anak, variasi usia, variasi tingkat pendidikan, variasi status sosial ekonomi, variasi agama, serta variasi sudah pernah dan belum pernah memakai kontrasepsi. Karakteristik informan PUS ditampilkan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik informan PUS

Kode Informan	Jenis kelamin	Usia	Jumlah anak	Tingkat pendidikan	Status Sosial Ekonomi	Agama	KB
I.1 B.1	Perempuan Laki-laki	23th 24th	1	SMP SMA	Tinggi (penghasilan > Rp.6.000.000 perbulan)	Kristen	KB suntik
I.2 B.2	Perempuan Laki-laki	25th 25th	0	S1 S1	Tinggi (penghasilan > Rp.6.000.000 perbulan)	Islam	-
I.3 B.3	Perempuan Laki-laki	24th 26th	0	SMA SMA	Rendah (penghasilan < Rp.500.000 perbulan)	Islam	-
I.4 B.4	Perempuan Laki-laki	38th 44th	4	SD SD	Rendah (penghasilan < Rp.500.000 perbulan)	Islam	KB Suntik

*Catatan: I = Ibu PUS

B = Bapak PUS

Karakteristik petugas kesehatan dijelaskan pada tabel 4.2, informan petugas kesehatan berjumlah 2 orang. Dengan karakteristik petugas kesehatan yaitu petugas kesehatan yang bertugas di bagian KB, sudah lama bekerja dan yang baru bekerja, petugas kesehatan yang bertugas di wilayah kerja yang berbeda.

Tabel 4.2 Karakteristik informan petugas kesehatan

Kode Informan	Lama bekerja	Wilayah kerja
P.1	4th	Puskesmas Pundi Kayu
P.2	13th	Posyandu Talang Kelapa

*Catatan: P = Petugas Kesehatan

4.1.2 Gambaran Singkat Mengenai Analisis data penelitian

Proses analisis data diperoleh dari hasil wawancara terstruktur dengan menggunakan pertanyaan terbuka yang dilakukan kepada informan PUS dan petugas kesehatan. Wawancara PUS dilakukan langsung ke rumah informan masing-masing dalam waktu yang berbeda-beda. Sedangkan wawancara petugas kesehatan dilakukan satu hari di Puskesmas dan Posyandu pada jam istirahat. Gambaran umum analisis melalui wawancara PUS dan wawancara petugas kesehatan dapat dilihat dalam tabel 4.3, 4.4, dan 4.5.

Tabel 4.3 Analisis data wawancara Ibu PUS

<i>Open code</i>	<i>Theoretical code</i>	<i>Main category</i>
“Sudah pernah menggunakan KB”	Pengalaman menggunakan KB	Sikap
“Belum pernah menggunakan KB”		
“mengatur jarak anak”	Tujuan KB	Pengetahuan

<p>“membentuk keluarga berencana”</p> <p>“mengurangi angka kelahiran”</p> <p>“agar kualitas pendidikan anak terpusat”</p>		
<p>“KB pil, suntik, IUD, pasektomi, dan susuk (implant)”</p>	Jenis-jenis KB	Pengetahuan
<p>“KB yang dipasang di bawah kulit lengan”</p> <p>“KB yang sejenis kapsul atau selang dimasukkan dilengan bagian atas”</p> <p>“mengenai keuntungan dan kerugiannya saya belum tahu”</p>	Pengertian KB susuk	Pengetahuan
<p>“pemasangan KB susuk harus disayat atau dibedah”</p>	Cara pemasangan KB susuk	Pengetahuan
<p>“ada tiga macam yaitu jarak satu tahun, tiga tahun dan lima tahun”</p>	Jenis-jenis KB susuk	Pengetahuan
<p>“keuntungannya</p>	Keuntungan dan kerugian KB	Pengetahuan

praktis, pemasangannya hanya satu kali. Sedangkan kerugiannya dari cara pemasangannya agak ngeri dan sakit, disayat”	susuk	
“pemasangannya harus disayat dan jaraknya lama 5 tahun” “takut, kata tetangah di bedah”	Ketertarikan menggunakan KB susuk	Sikap
“Tidak tertarik, takut harus disayat, ngeri”	Ketertarikan menggunakan KB susuk	Sikap
“di puskesmas”	Tempat pelayanan KB	Akses
“lumayan dekat atau tidak terlalu jauh sekitar 5-20 menit”	Jarak ketempat pelayanan KB	Akses
“lumayan murah, masih terjangkau dibawah Rp.100.000”	Biaya penggunaan KB susuk	Persepsi harga
“untuk KB suntik dan pil di jelaskan tapi kalau KB susuk belum jelas”	Konseling KB	Pengetahuan

Dari hasil analisis data ibu PUS di dapatkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemakaian KB implant adalah faktor pengetahuan ibu yang rendah, faktor sikap ibu, faktor konseling KB yang kurang baik serta faktor persepsi harga KB implant yang mahal.

Tabel 4.4 Analisis data wawancara bapak PUS

<i>Open code</i>	<i>Theoretical code</i>	<i>Main category</i>
“mengatur jarak kelahiran anak” “menekan jumlah kelahiran anak”	Tujuan KB	Pengetahuan
“mana KB yang cocok saja menurut ibu, yang nyaman dan tidak menyakitkan” “ kalau KB pil setuju”	Pendapat mengenai KB yang digunakan Ibu	Sikap
“tidak, mana yang cocok menurut ibu saja” “ya berperan”	Peran bapak dalam menentukan KB yang digunakan ibu	Sikap
“ KB susuk KB yang berbentuk seperti kapsul, dipasang dilengan atas dengan cara dibedah”	Pengertian KB susuk	Pengetahuan
“keuntungannya hanya sekali pakai	Keuntungan dan kerugian KB susuk	Pengetahuan

dalam waktu yang lama, kerugiannya susah kalau mau di lepaskan”		
“keuntungannya program anak jadi lebih terstruktur, kerugiannya kasihan ibunya harus disayat”		
“tidak setuju kalau ibu menggunakan KB susuk karena ngeri, ibunya merasa sakit harus disayat”	Pendapat jika ibu menggunakan KB susuk	Peran suami
“KB susuk bertentangan atau dilarang oleh agama”	Alasan tidak setuju menggunakan KB susuk	Larangan Agama

Dari hasil analisis data bapak PUS di dapatkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB implant adalah faktor pengetahuan bapak PUS yang rendah mengenai KB implant, faktor sikap bapak PUS yang kurang baik dan faktor persepsi bapak PUS bahwa adanya larangan agama.

Tabel 4.5 Analisis data wawancara petugas kesehatan

<i>Open code</i>	<i>Theoretical code</i>	<i>Main category</i>
“Disediakan KB (Pil,	Pelayanan KB	Peran petugas

Suntik, Implant, Kondom, dan spiral)		kesehatan
“Program khusus KB implant tidak disediakan”	Program khusus KB implant	Peran petugas kesehatan
“Di puskesmas disediakan pelayanan KB susuk tetapi hanya untuk pemasangannya saja, alat tidak disediakan kecuali ada yang memesan”	Pelayanan KB susuk di puskesmas	Peran petugas kesehatan
“Konseling KB dilakukan, bagi yang baru pertama menggunakan KB saja”	Konseling KB	Peran petugas kesehatan

Dari hasil analisis data petugas kesehatan didapatkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemakaian KB implant adalah faktor ketersediaan alat yang tidak di sediakan di Puskesmas serta faktor konseling KB yang kurang baik.

4.1.3 Pendapat Ibu PUS tentang KB implant

a. Pengetahuan Ibu

Mayoritas informan ibu mengetahui tujuan dari KB, serta mengetahui apa yang dimaksud dengan KB implant. Meskipun demikian, informan tidak mengetahui dengan jelas mengenai keuntungan dan kerugian KB implant serta tidak mengetahui jenis-jenis dari KB implant tersebut. Menurut informan tidak ada penjelasan dari petugas kesehatan mengenai keuntungan dan kerugian serta

jenis-jenis dari KB implant itu sendiri. Seperti yang diungkapkan oleh (I1-W1) dan (I3-W1).

“KB yang dipasang di bawah kulit lengan, mengenai keuntungan dan kerugian serta jenis-jenisnya saya belum tahu (I1-W1).

“KB yang dipasang di lengan, cara pemasangannya disayat, mengenai keuntungan dan kerugian serta jenis-jenisnya saya belum tahu (I3-W1)”

b. Sikap ibu

Mayoritas informan tidak tertarik menggunakan KB implant karena cara pemasangan KB yang menyakitkan dan menurut suami informan penggunaan KB implant itu dilarang oleh agama atau haram. Seperti yang diungkapkan oleh (I4-W1) dan (I3-W1).

“Takut untuk menggunakan KB susuk karena mendengar dari tetangga cara pemasangannya harus di bedah jadi saya takut (I4-W1)”

“Takut untuk menggunakan KB susuk karena menurut cerita orang harus disayat (I3-W1)”

c. Akses ketempat pelayanan

Informan mengatakan bahwa di tempat tinggal mereka disediakan tempat pelayanan KB serta akses ketempat pelayanan KB mudah di jangkau dan untuk ketersediaan alat di Puskesmas tersebut disediakan alat untuk pemasangan KB. Seperti yang diungkapkan oleh (I2-W1), (I1-W1) dan (I3-W1).

“Jarak puskesmas dekat hanya 15 menit menggunakan kendaraan bermotor, untuk alat disediakan lengkap di puskesmas (I2-W1)”

“Tempat pelayanan KB disediakan di puskesmas, jarak untuk ke puskesmas 20 menit menggunakan kendaraan, untuk alat disediakan lengkap di puskesmas (I1-W1)”

“Tempat pelayanan KB disediakan di puskesmas, jarak ke puskesmas lumayan dekat hanya 5 menit berjalan kaki (I3-W1)

d. Persepsi harga

Menurut informan harga untuk pemasangan KB implant bervariasi namun masih terjangkau untuk kalangan menengah kebawah karena pemasangan KB implant hanya sekali untuk jangka waktu yang lama. Seperti yang diungkapkan oleh (I3-W1) dan (I4-W1).

“Lumayan murah, masih terjangkau (I3-W1)”

“Kata tetangga harganya lebih mahal dari KB pil dan KB suntik (I4-W1)”

e. Konseling KB

Mengenai konseling KB, informan mengatakan bahwa dilakukan penjelasan mengenai semua KB tetapi untuk KB implant tidak dijelaskan secara detail sehingga informan merasa penjelasan dari petugas kurang jelas. Seperti yang diungkapkan oleh (I4-W1) dan (I1-W1).

“Diberitahu jika menggunakan pil harus diminum setiap malam jika tidak maka akan hamil, kalau KB suntik ada

yang satu bulan dan ada yang tiga bulan tapi kalau untuk KB susuk tidak di jelaskan mengenai keuntungan dan kerugiannya, hanya di beritahu namanya saja, kalau penjelasannya belum jelas karena tidak semua KB di jelaskan (I4-W1)”

“Penjelasannya kalau KB suntik lebih praktis sampai 3 bulan sekali suntik, pil harus dimakan setiap hari tetapi kalau KB susuk harus dipasang dibawah kulit. Kalau penjelasannya belum jelas karena belum dijelaskan semuanya mengenai KB termasuk KB susuk (I1-W1)”

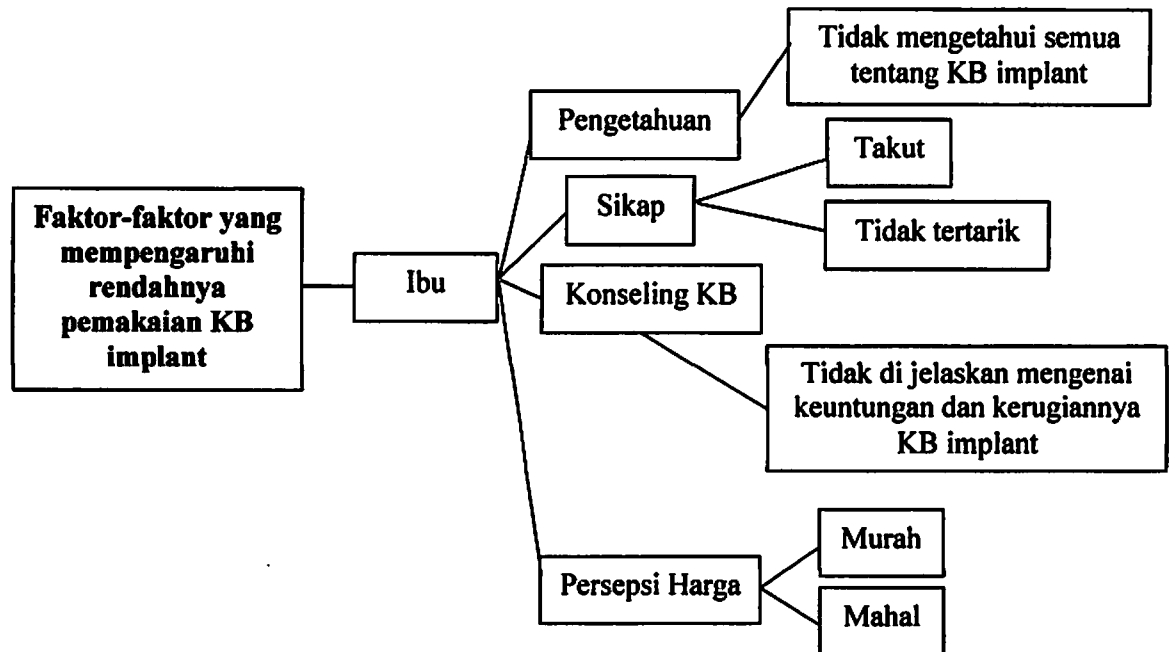


Diagram 4.1 Pendapat ibu PUS tentang KB implant

4.1.4 Pendapat Bapak PUS tentang KB implant

a. Pengetahuan Bapak

Mayoritas informan bapak PUS tahu apa yang dimaksud dengan KB implant dan mengenai KB yang akan digunakan sang istri bapak PUS ikut menentukan apa yang harus dipakai karena bapak PUS berpendapat bahwa KB

yg digunakan sang istri yang pasti sesuai dengan kenyamanan sang istri. Seperti yang diungkapkan oleh (B2-W1).

“Ikut menentukan KB yg digunakan istri, KB susuk itu alat yang dimasukan dilengan atas dan ada tiga jenis, keuntungan KB susuk yaitu program anak lebih teratur, kerugiannya kasihan sama ibu nya yang harus disayat (B2-W1)”

b. Sikap Bapak

Beberapa bapak PUS tidak menyetujui jika sang istri menggunakan KB implant karena menurut bapak PUS cara pemasangan KB implant menyakitkan sang istri karena pada saat pemasangan dan pelepasan harus disayat sehingga susah buat dilepaskan. Serta menurut keyakinan (agama) mereka pemasangan KB implant haram dan dilarang oleh agama. Seperti yang diungkapkan oleh (B3-W1), (B4-W1), dan (B1-W1).

“Setuju jika istri menggunakan KB pil dan ikut menentukan KB apa yang harus digunakan istri, KB susuk itu KB yang dipasang dilengan atas dan cara pemasangannya disayat, tidak setuju jika ibu menggunakan KB susuk karena menurut agam haram dan dilarang kemudian kasihan ibunya harus disayat (B3-W1)”

“Tujuan program KB itu untuk menekan jumlah kelahiran dan mengatur jumlah kelahiran, kalau untuk KB yang ibu gunakan tergantung ibu mana yang sesuai dengan ibu. KB susuk itu seperti kapsul dipasang dilengan dengan cara dibedah, mengenai keuntungan, kerugian dan jenis-jenisnya saya tidak tau (B4-W1)”

“Saya tidak setuju kalau ibu menggunakan KB susuk karena menyakiti ibu karena harus dibedah jadi tidak tega melihat ibu harus dibedah, menurut agama juga dilarang dan kata tetangga biasanya kapsulnya sering menyatu dengan daging sehingga saya takut terjadi apa-apa dengan ibu (B4-W1)”

“Kalau KB suntik tergantung ibu, mana cocok untuk ibu, tujuan KB untuk menjaga jarak kelahiran anak agar anak tidak terlalu banyak, KB susuk ditanam dibawah kulit lengan atas, keuntungan KB susuk sekali pakai dalam jangka waktu lama, kerugiannya susah buat dilepaskan, tidak setuju jika ibu menggunakan KB susuk karena takut dan bertentangan dengan agama (B1-W1)”

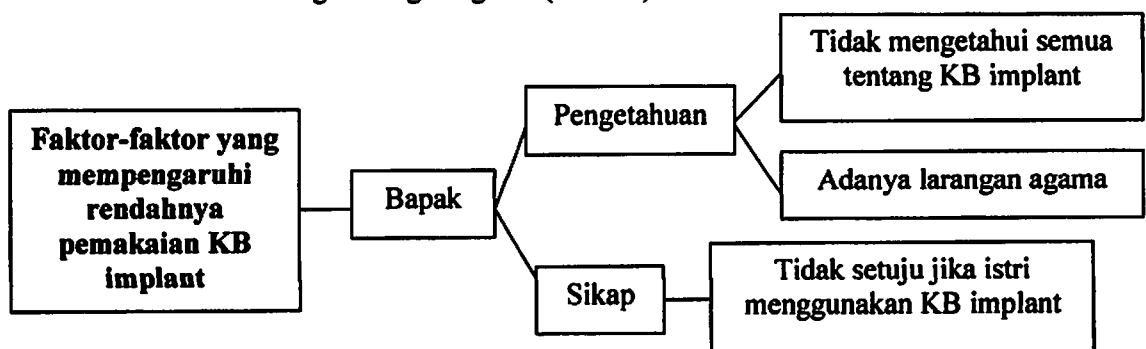


Diagram 4.2 Pendapat Bapak PUS tentang KB implant

4.1.5 Pendapat Petugas Kesehatan Tentang KB Implant

a. Ketersediaan Alat

Menurut informan petugas kesehatan baik yang sudah lama bekerja dan yang baru bekerja serta yang bertugas di Puskesmas dan yang bertugas di posyandu bahwa di Puskesmas di sediakan semua pelayanan KB namun untuk KB implant tidak disediakan, kecuali jika ada yang ingin menggunakan KB implant baru disediakan. Seperti yang diungkapkan oleh (P1-W2) dan (P2-W2).

“Alat-alat KB disediakan sesuai dengan kebutuhan, tapi jika untuk implant tidak disediakan kecuali jika ada yang ingin menggunakan, karena jarang sekali yang ingin menggunakan KB implant, jika ada yang ingin menggunakan implant harus pesan terlebih dahulu karena alatnya harus disiapkan terlebih dahulu karena implant mahal (P1-W2)”

“Pelayanan KB disediakan di puskesmas, semua KB di sediakan, untuk implant tidak ada subsidi dari pemerintah, jika ada yang ingin menggunakan KB maka harus pesan terlebih dahulu (P2-W2)”

b. Konseling KB

Menurut informan petugas kesehatan mengenai program khusus KB implant tidak di sediakan di Puskesmas tersebut, karena dari pemerintah memang tidak ada program khusus KB implant. Sedangkan untuk konseling KB sudah di jelaskan hanya untuk aseptor yang baru saja, kalau aseptor yang lama tidak dijelaskan lagi. Seperti yang diungkapkan oleh (P1-W2) dan (P2-W2).

“Program KB sudah disediakan tetapi jika untuk KB implant tidak disediakan, penjelasan untuk suntik dan pil biasanya awalnya saja di jelaskan jika sudah sering tidak dijelaskan lagi tetapi kalau untuk implant harus tandatangan persetujuan suami terlebih dahulu, dijelaskan keuntungan dan kerugian implant serta jika ada perdarahan atau ibu hamil maka harus disuru ke puskesmas untuk pelepasan implant (P1-W2)”

“Program khusus KB implant tidak di sediakan di puskesmas ini, sebelum ibu ingin menggunakan KB di jelaskan terlebihdahulu semua KB, ibu di suru memilih KB sesuai keinginan, lalu baru dijelaskan keuntungan dan kerugian KB yang ingin di gunakan ibu tersebut. Biasanya ibu yang ingin menggunakan KB pergi sendiri ke puskesmas tanpa ditemani suami, banyak yang tidak ingin menggunakan KB implant karena takut harus di sayat (P2-W2)”

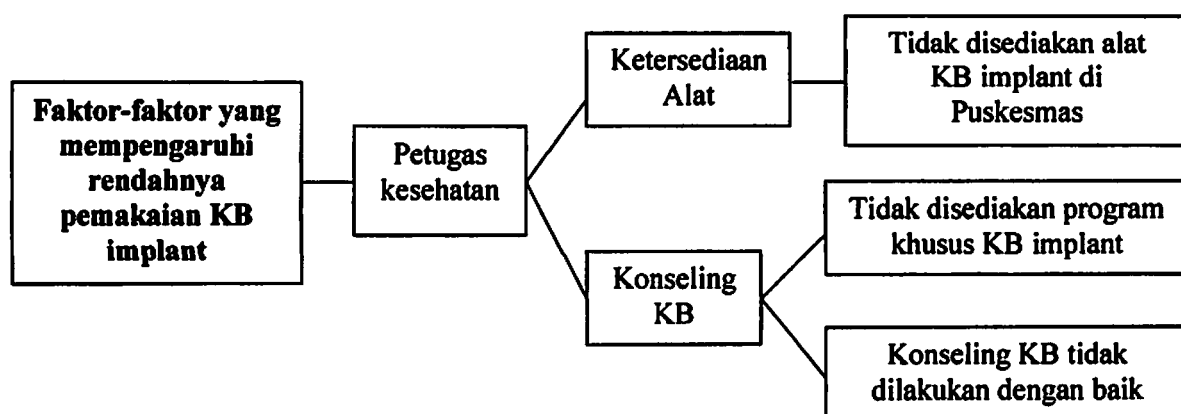


Diagram 4.3 Pendapat petugas kesehatan tentang KB implant

4.2 Pembahasan

4.2.1 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Rancangan fenomenologi ini berupa deskripsi faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar. Data yang didapat tidak hanya dari persepsi ibu PUS dan bapak PUS tetapi data juga didapatkan dari petugas kesehatan.

Untuk kelebihan penelitian kualitatif ini yaitu dapat mewawancarai langsung informan serta membandingkan informasi dari petugas kesehatan dengan bapak dan ibu PUS. Sedangkan untuk Puskesmas Alang-Alang lebar

karena dari data yang peneliti dapatkan dari Dinas Kesehatan bahwa pemakaian KB implant di puskesmas tersebut sangat rendah dan Puskesmas tersebut juga dekat dengan tempat tinggal peneliti itu sendiri. Analisis data telah melibatkan dua orang pembimbing untuk menguji keabsahan data.

Namun untuk kekurangan penelitian ini sebagai suatu penelitian kualitatif, peran peneliti sebagai instrumen untuk menganalisis data dipengaruhi pengetahuan dan pengalaman. Waktu dan tempat penelitian pada informan petugas kesehatan yang kurang nyaman karena puskesmas sedang dipugar sehingga membuat peneliti tidak mampu melakukan wawancara lebih lama dan rinci. Sedangkan untuk informan PUS sulit menentukan waktu antara bapak dan ibu PUS dapat diwawancarai secara bersamaan karena bapak PUS yang bekerja. Analisis data tidak melibatkan ahli dalam bidang pendidikan kesehatan untuk bisa mendapatkan eksplorasi yang mendalam.

4.2.2 Pembahasan Hasil

a. Ibu PUS

Mayoritas ibu PUS tidak memahami dengan jelas semua tentang KB implant karena pada saat konseling KB tidak dijelaskan semua tentang KB implant termasuk keuntungan dan kerugian dari KB implant tersebut. Mayoritas ibu PUS juga tidak tertarik untuk menggunakan KB implant, karena cara pemasangan KB implant yang harus di bedah atau disayat sehingga mayoritas ibu PUS takut untuk menggunakan KB implant dan juga karena harga KB implant yang mahal. Pengetahuan dan sikap ibu ini di pengaruhi oleh faktor pendidikan ibu yang rendah. Dimana dari hasil penelitian yang sudah ada juga menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah.

b. Bapak PUS

Mayoritas bapak PUS juga tidak memahami dengan jelas semua tentang KB implant dan tidak tertarik untuk menggunakan KB implant.

Adanya larangan agama (haram menurut agama) juga menyebabkan mayoritas bapak PUS tidak setuju jika istri mereka menggunakan KB implant. Bapak PUS juga tidak setuju karena kasihan melihat istri mereka harus disayat atau di bedah. Pengetahuan dan sikap bapak PUS dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang rendah, agama, dan sosial ekonomi yang rendah. Dimana dari hasil penelitian yang sudah ada menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap bapak PUS dipengaruhi oleh pendidikan bapak yang rendah dan sosial ekonomi yang rendah.

c. Petugas Kesehatan

Menurut informan petugas kesehatan, di Puskesmas disediakan pelayanan dan program KB, namun untuk program khusus KB implant tidak disediakan karena memang tidak ada program khusus KB implant dari pemerintah. Dari data yang ada menunjukkan bahwa program KB itu memang ada tetapi untuk khusus KB implant belum ada, pemerintah merencanakan tahun 2014 ini mengadakan program khusus KB jangka panjang termasuk salah satu contohnya KB implant.

Untuk konseling KB di Puskesmas tersebut hanya di lakukan untuk pengguna KB baru saja, untuk pengguna KB lama tidak di beri konseling lagi sehingga konseling KB di Puskesmas tersebut tidak berjalan dengan baik.

Namun pemerintah juga akan mengadakan program peningkatan kapasitas bagi tenaga medis, penyediaan produk kontrasepsi berkualitas termasuk implan, dan juga sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya penggunaan kontrasepsi dalam mencapai keluarga yang lebih berkualitas dan sejahtera (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional).

4.3 Gambaran Hasil Penelitian

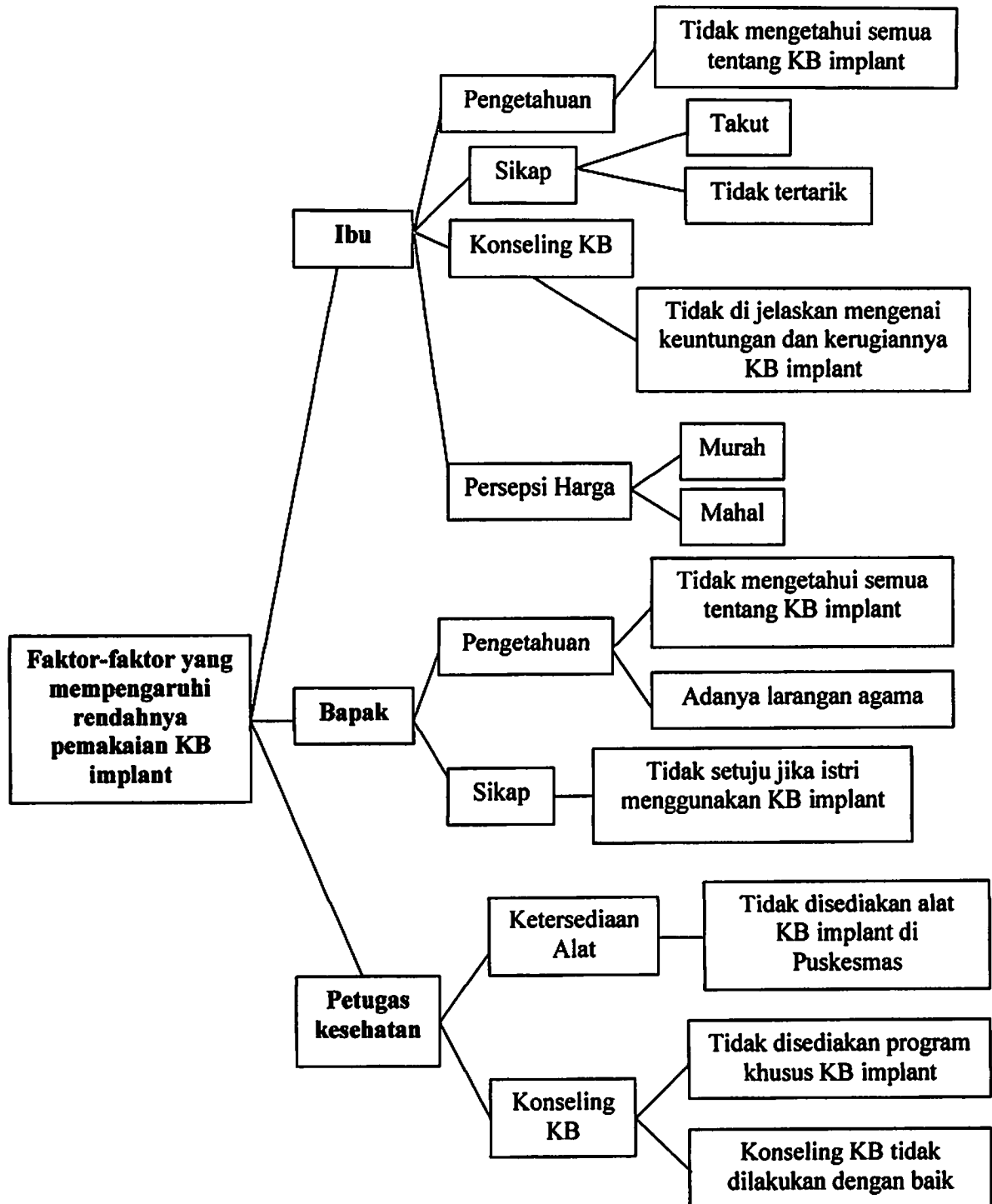


Diagram 4.4 Gambaran Hasil Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Studi fenomenologi ini berhasil mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang, seperti:

1. Faktor Ibu PUS yang dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang rendah, sikap ibu yang kurang baik, konseling KB yang kurang baik dan persepsi harga KB implant yang mahal.
2. Faktor Bapak PUS yang dipengaruhi oleh pengetahuan bapak yang rendah serta sikap bapak yang kurang baik.
3. Faktor Petugas Kesehatan yang dipengaruhi oleh konseling KB yang kurang baik serta ketidaktersediaan alat KB implant di Puskesmas.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pemerintah Setempat

1. Melakukan penyuluhan tentang implant yang mengikutsertakan suami. Sehingga suami juga mengerti tentang keuntungan dan kerugian implant.
2. Lebih meningkatkan dan menggalang program pemasangan implant gratis. Dan juga memberi penyuluhan tentang alat kontrasepsi implant untuk mengurangi persepsi masyarakat yang salah tentang implant.
3. Dan bisa dilakukan pelatihan pemasangan implant kepada para dokter dan bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pemasangan implant tersebut, guna meningkatkan kepercayaan para ibu-ibu dan mengurangi rasa takut para ibu untuk menggunakan implant ini sendiri.

5.2.1 Bagi Dokter dan Petugas Kesehatan

Lebih sering memberikan konseling ataupun penjelasan informasi mengenai tidak hanya satu kontrasepsi saja seperti pil ataupun suntik, tetapi juga memberikan pilihan-pilihan lain kepada ibu calon pengguna alat kontrasepsi beserta keuntungan dan kerugian masing-masing alat kontrasepsi sehingga bisa meningkatkan pengetahuan tentang implant.

5.2.2 Bagi PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana)

Mengajak ibu-ibu untuk menggunakan implant dengan menunjukkan contoh ibu-ibu yang telah memakai implant tapi tidak mengalami efek samping yang serius guna mengurangi persepsi yang salah tentang implant serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan dari KB implant tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'anul Karim dan Hadist. Q.s. Huud [11]: 6, HR. Ahmad, HR. Bukhari.
- Arikunto, Suharsimon. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 6. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arum, Sujiatini. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Nuha Medika. Jogjakarta.
- Azwar. S. 2007. *Pengantar Psikologi Intelegensi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Bappenas. 1993. *Kependudukan dan Keluarga Berencana*. Badan Perencanaan Nasional. Jakarta.
- BKKBN. 2004. *Peningkatan Kesejahteraan Rakyat Melalui Program Keluarga Berencana*. Jakarta.
- BKKBN. 2006. *Panduan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi Berwawasan Gender* BKKBN. Palembang.
- BKKBN. 2010. *Pengertian Kontrasepsi*. Jawa Timur, Indonesia. (diunduh tanggal 01-10-2012 jam 19.30 WIB). Dalam (<http://www.bkkbn-jatim.go.id/bkkbn-jatim/html/cara.htm>).
- Bungin. B. 2011. *Penelitian Kualitatif*. Edisi 2. Kencana. Jakarta
- Dinkes Kota Palembang. 2011. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2011*. Palembang
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.

- Henny. 2009. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu PUS Akseptor Kontrasepsi Non Hormonal tentang Kontrasepsi Hormonal di Desa Talang Sari Kecamatan Tanjung Marawa.
- Heffner, L.J. Danny, J.S. 2006. At a Glance Sistem Reproduksi Terjemahan oleh: Vidhia, U. Erlangga. Jakarta.
- Imroni. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan implant di Desa Parit Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan, Palembang. Fakultas Kedokteran Unsri Palembang (Tidak dipublikasikan).
- Marliza. 2010. Beberapa factor yang mempengaruhi rendahnya minat ibu untuk memilih implant sebagai alat kontrasepsi di Kelurahan Terjun. (Tidak dipublikasikan).
- Martaadisoebrata, Sastrawinata, Saifudin. 2005. Obstetri dan Ginekologi Sosial. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Maryani, Herti. 2008. Pemahaman dan Penggunaan KB IUD Pada Wanita Menikah. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2003. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat : "Ilmu dan Seni". Rineka Cipta. Jakarta.
- Prawirohardjo. 2006. Ilmu Kandungan. Gramedia, Jakarta
- Saifuddin, Bari, A. 2006. Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Samekto. A. 2008. Perubahan Tatanan Global. Undip Press. Jakarta

Sari. D.P. 2012. Hubungan Faktor Yang mempengaruhi Pemakaian KB IUD Pada Peserta KB Aktif di Kecamatan Sako, Palembang. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (Tidak dipublikasikan).

Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Jakarta.

Suratun, dkk. 2008. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Trans Info Media. Jakarta.

Lampiran 1

PENELITIAN SEBELUMNYA

1. Nama Peneliti : Imron

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan implant di Desa Parit Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan 2009.

Desain Penelitian : Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*

Sampel : Ibu aseptor KB

Hasil : Sebagian besar (82,8%) tingkat pendidikan ibu akseptor KB berpendidikan rendah. Sedangkan 17,2 % ibu akseptor KB lainnya berpendidikan tinggi. Sebagian 59,8% ibu akseptor KB mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah mengenai implan. Sedangkan 40,2% lainnya memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai implan. Sebagian 51,7% ibu akseptor KB mempunyai sikap yang positif mengenai penggunaan implan. Sedangkan 48,3 % lainnya mempunyai sikap yang negatif mengenai implan. Sebagian besar (74,7%) ibu akseptor KB mendapatkan pelayanan konseling KB yang baik. Sedangkan 25,3% lainnya mendapatkan pelayanan konseling yang kurang baik. Sebagian 55,2% suami ibu akseptor KB berperan dalam penggunaan implan pada ibu. Sedangkan 44,8% lainnya tidak berperan dalam penggunaan implan pada ibu. Sebanyak 10,3% ibu akseptor KB menggunakan implan dan selebihnya sebanyak 89,7% ibu yang menggunakan kontrasepsi jenis lain. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap penggunaan implan di Desa Parit Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2009. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu mengenai implan terhadap penggunaan implan. Ada hubungan sikap ibu mengenai implan terhadap penggunaan implan. Tidak ada hubungan pelayanan konseling KB terhadap penggunaan implan. Ada hubungan peran suami mengenai implan terhadap penggunaan implan pada ibu.

2. Nama Peneliti : Henny

Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dan sikap ibu PUS akseptor kontrasepsi Non hormonal tentang kontrasepsi hormonal di Desa Talang Sari Kecamatan Tanjung Marawa.

Desain Penelitian : Deskriptif korelasional

Sampel : Ibu PUS

Hasil : Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap PUS akseptor kontrasepsi non hormonal dengan kontrasepsi hormonal. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,041$ dan diperoleh juga nilai $r=0,303$, hal ini berarti semakin baik pengetahuan sikap ibu PUS akseptor kontrasepsi non hormonal maka semakin baik pula sikap ibu tentang kontrasepsi hormonal.

3. Nama Peneliti : Marliza.A

Judul Penelitian : Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Terjun 2010

Desain Penelitian : Deskriptif

Sampel : Ibu

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan responden berada dalam klasifikasi cukup 49 responden (56,3%) dan pengetahuan kurang 5 responden (5,7%), dari segi pendidikan 46 orang (52,9%) berpendidikan SD dan 1 responden (1,1%) tamat Perguruan Tinggi, dari segi sumber ekonomi baik sebanyak 55 orang (63,2%), dan sumber ekonomi kurang sebanyak 4 responden (4,6%) untuk tidak berKB karena KB itu mahal. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan setiap faktor masih mempengaruhi ketidak mauan Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi Implant

Lampiran 2



PANDUAN PENELITIAN
FORMULIR PERSETUJUAN INFORMANT
FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN RENDAHNYA PEMAKAIAN
KB IMPLANT DI KELURAHAN SRIJAYA KECAMATAN ALANG-ALANG
LEBAR PALEMBANG

Oleh :

Tri Wahyu Ningsih

Assalammu'alaikum wr wb.

Saya adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB Implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang. Saya mengharapkan jawaban yang saudara berikan sesuai dengan kenyataan. Kami akan menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban yang saudara informasikan hanya akan digunakan untuk mengembangkan ilmu kedokteran dan tidak akan digunakan untuk maksud-maksud yang lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, saudara berhak untuk ikut menjadi informant atau menolak. Jika saudara bersedia menjadi informant penelitian ini, mohon memberi tanda tangan di bawah ini.

Wassalamualaikum wr wb.

Palembang,

2012

()

PANDUAN PERTANYAAN

Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Pemakaian KB Implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang

Tanggal Pengisian :

DATA UMUM RESPONDEN

Nama Ibu	:	Nama Suami	:
Umur	:	Umur	:
Pendidikan terakhir	:	Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Alamat	:		
Jumlah Anak	:		

Alat kontrasepsi apa yang digunakan dan sudah berapa lama ibu menggunakannya :

- a. Susuk
- b. Pil
- c. IUD
- d. Suntik
- e. Kondom
- f. Lain-lain,

1. Faktor Presdisposisi

A. Pengetahuan Ibu

1. Apakah alasan ibu mengikuti Program KB?
2. Jenis-jenis KB apa saja yang ibu ketahui?
3. Apakah ibu tahu apa itu susuk KB ?
4. Apakah ibu tahu Salah satu jenis Susuk KB?
5. Menurut ibu apa saja keuntungan dan kerugian pemakaian KB susuk?

B. Sikap Ibu

Akseptor yang menggunakan KB susuk :

1. Mengapa ibu menggunakan KB susuk?
2. Adakah ajakan orang lain untuk menggunakan KB susuk?

Akseptor yang tidak menggunakan KB susuk :

1. Mengapa ibu tidak menggunakan KB susuk?
2. Adakah ajakan orang lain untuk menggunakan KB susuk?
3. Apakah ibu tertarik untuk menggunakan KB susuk, mengapa?

2. Faktor Pendukung

A. Akses ketempat pelayanan

1. Apakah di tempat tinggal ibu disediakan tempat untuk mendapatkan pelayanan KB?
2. Bagaimana pendapat ibu mengenai akses ke tempat pelayanan pemasangan alat KB?
3. Bagaimana menurut ibu ketersediaan alat kontrasepsi susuk di puskesmas?

B. Persepsi harga

1. Bagaimana pendapat ibu tentang biaya penggunaan alat kontrasepsi susuk?

3. Faktor Pendorong

A. Konseling Kb

1. Sebelum ibu memakai alat kontrasepsi informasi apa saja yang ibu dapatkan dari petugas kesehatan?
2. Menurut ibu apakah penjelasan petugas kesehatan mengenai KB sudah jelas atau belum jelas?

B. Suami

1. Apakah pendapat bapak mengenai KB yang ibu gunakan?
2. Bagaimana peran bapak dalam menentukan alat kontrasepsi yang ibu gunakan?
3. Apakah pendapat bapak mengenai KB susuk?
4. Menurut bapak apa keuntungan dan kerugian KB susuk?
5. Bagaimana pendapat bapak jika ibu menggunakan KB susuk?

C. Petugas kesehatan

1. Apakah disediakan pelayanan KB di puskesmas ini?
2. Apakah disediakan pelayanan KB susuk di puskesmas ini?
3. Apakah ada program khusus KB di Puskesmas ini?
4. Apakah ada program khusus KB susuk di Puskesmas ini?
5. Apakah sudah dilakukan konseling KB mengenai KB susuk?

HASIL ANALISIS DATA WAWANCARA

A. Hasil Wawancara Ibu PUS

Tanggal : Wawancara = 10 Januari 2013

Tempat : Rumah PUS

Pertanyaan	PUS 1 (I1)	PUS 2 (I2)	PUS 3 (I3)	PUS 4 (I4)	Kesimpulan
A. Umum 1. Sudah pernah menggunakan KB atau belum? KB apa dan sudah berapa lama?	“Sudah pernah menggunakan KB, KB suntik sudah 4 tahun”	“Belum pernah menggunakan KB”	“Belum pernah menggunakan KB”	“Sekarang menggunakan KB suntik sudah dari anak pertama. Kadang KB suntik kadang KB pil”	<ul style="list-style-type: none"> • Semua informan yang telah memiliki anak pernah menggunakan KB suntik dan pil.(1,4) • Semua informan yang belum memiliki anak belum pernah menggunakan KB.(2,3)
2. Apa tujuan KB?	“Mengatur jarak anak, membentuk keluarga berencana”	“Tau, (diam) yang pertama ini, mengurangi angka	“Untuk mengatur jarak anak. yang tahu sementara	“Ya untuk mengatur jarak anak. Sudah taunya itu saja”	• Tujuan KB adalah mengatur jarak anak. (1,3,4)

		kelahiran tadi, yang kedua (diam) untuk ngatur jarak kelahiran anak, yang ketiga (diam) agar pendidikan anak itu terpusat, (diam) kualitas pendidikan”	hanya itu”		<ul style="list-style-type: none"> • Sedangkan menurut informan (2) mengatur angka kelahiran, mengatur jarak kelahiran anak, agar pendidikan anak itu terpusat.
B. Pengetahuan 1. Jenis-jenis KB apa yang ibu ketahui?	“KB suntik, pil dan susuk”	“(Diam) KB Implant (susuk) tadi, KB pil, KB Suntik, terus KB IUD tadi, terus KB pasektomi tu. Itu saja yang saya tahu”	“Pil, suntik, susuk”	“Ya suntik, susuk, tetanga-tetanga sering bilang katanya ada seperti susuk, iya susuk. Pil juga tahu. Sudah hanya itu yang tahu”	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis-jenis KB adalah suntik, pil dan susuk. (1,3,4) • Sedangkan menurut informan (2) jenis-jenis KB adalah implant (susuk), Pil, Suntik, IUD dan Pasektomi.
2. Apakah ibu tau KB susuk?	“KB yang di pasang di bawah kulit pada lengan”	“Tau, KB yang sejenis kapsul tetapi seperti bentuk selang itu, dimasukan di tangan dilengan bagian atas”	“KB yang di pasang di lengan, terus cara pemasangannya itu dengan cara di sayat”	“Kata orang-orang itu seperti dibedah dimasukan dilengan, bentuknya kalau tidak salah seperti selang”	<ul style="list-style-type: none"> • KB susuk adalah KB yang berbentuk selang, yang di pasang di lengan dengan cara di bedah atau di sayat. (2,3,4) • Sedangkan menurut informan (1) KB susuk adalah KB yang di pasang di bawah kulit pada lengan.

KB susuk?	setelah itu jaraknya itu lama ada yang 5 tahun”			katanya di bedah, iya takut, katanya agak mahal dari KB pil dan KB suntik, jadi yang murah sajalah menggunakannya”	menggunakan KB susuk karena pemasangannya harus disayat, kemudian jarak pemasangannya lama ada yang sampai 5 tahun.(1) <ul style="list-style-type: none"> • Sedangkan menurut informan (4) ngeri karena kata tetanganya di bedah dan harganya lebih mahal dari KB pil dan suntik.
2. Adakah ajakan orang lain untuk menggunakan KB susuk?	“Tidak ada, tidak pernah”			“Pernah diajak tapi say tidak mau, takut saya”	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut informan (1) tidak ada atau tidak pernah ada ajakan orang lain untuk menggunakan KB susuk. • Sedangkan menurut informan (4) pernah ada ajakan tapi dia tidak mau karena takut.
3. Apakah ibu tertarik untuk	“di sayat-sayat itu, jadi ngeri. Jadi tidak	“KB implant tadi saja. Tadi sudah saya	“KB pil. Karena cara pemasangan KB	“Tidak mau karena takut”	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut informan (1,3,4) mereka tidak

menggunakan KB susuk, mengapa?	tertarik”	bilang praktis, terus tidak merepotkan, kalau KB yang lainkan seperti KB suntikkan harus setiap sebulan sekali harus di suntik, seperti KB pil kan harus diminum setiap hari, kalau implant paling pas pemasangan dan pelepasannya saja yang sakit”	susuk disayat jadi dengar-dengar cerita orang itu takut”		tertarik untuk menggunakan KB susuk karena takut. • Sedangkan informan (2) tertarik menggunakan KB susuk karena lebih praktis, tidak merepotkan.
D. Akses ketempat pelayanan 1. Apakah ditempat tinggal ibu disediakan tempat pelayanan KB?	“Disediakan di puskesmas”	“Disediakan biasanya di puskesmas”	“Disediakan, di puskesmas”	“Ada, di puskesmas”	• Tempat pelayanan KB disediakan di Puskesmas. (1,2,3,4)
2. Bagaimana pendapat ibu mengenai akses ketempat	“Lumayanla sekitar 20 menit menggunakan kendaraan”	“Dekat hanya sekitar 15 menit menggunakan motor”	“lumayan dekat hanya sekitar 5, menit berjalan kaki”	“Tidak terlalu jauh tetapi lumayan sekitar 20 menit. Setahu saya hanya	• Menurut informan (2,3) jarak Puskesmas ke rumah mereka lumayan dekat hanya

pelayanan KB?				ada pelayanan KB di puskesmas karena saya sering suntik disana”	sekitar 5 menit berjalan kaki dan 15 menit menggunakan motor. <ul style="list-style-type: none"> • Sedangkan menurut informan (1,4) tidak terlalu jauh sekitar 20 menit.
3. Bagaimana menurut ibu ketersediaan alat KB susuk di puskesmas?	“lengkap”	“lengkap”		“Ada tapi untuk lengkapnya saya kurang tahu, tapi ada”	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk ketersediaan alat KB susuk di Puskesmas lengkap. (1,2) • Sedangkan menurut informan (4) ada tapi untuk kelengkapannya kurang tahu.
E. Persepsi harga 1. Bagaimana pendapat ibu tentang biaya penggunaan KB susuk?	“Tidak tahu, tidak pernah mendengar”	“Lumayan murah, masih terjangkau untuk kalangan menengah kebawah. Sekitar 100.000 “	“Masih terjangkau”	“Harganya lebih mahal dari KB suntik”	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut informan (2,3) biaya penggunaan KB susuk masih terjangkau. • Sedangkan menurut informan (4) harganya lebih mahal

					dari KB suntik, dan menurut informan (1) tidak tahu dan tidak pernah mendengar.
<p>F. Konseling KB</p> <p>1. Sebelum ibu memakai KB informasi apa saja yang ibu dapatkan dari petugas kesehatan?</p>	<p>“Informasinya kalau misalnya KB suntik lebih praktis ada yang jarak tiga bulan, kalau yang pil harus diminum setiap malam, kalau yang susuk itu harus dipasang di bawah kulit, jadi nanti dulu”</p>			<p>“Ya dikasih tau kalau katanya pil harus diminum setiap malam jika lupa nanti kebobolan, kalau KB suntik ada yang satu bulan dan ada yang tiga bulan jadi pilih KB suntik, KB susuk tidak dijelaskan hanya dikasih tau kalau ada. keuntungan dan kerugiannya tidak di jelaskan”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi yang didapatkan adalah kalau misalnya KB suntik lebih praktis ada yang jarak tiga bulan, kalau yang pil harus diminum setiap malam, kalau yang susuk itu harus dipasang di bawah kulit, jadi nanti dulu. (1) • Sedangkan menurut informan (4) informasi yang didapatkan katanya pil harus diminum setiap malam jika lupa nanti kebobolan, kalau KB suntik ada yang satu bulan dan ada yang tiga bulan

					jadi pilih KB suntik, KB susuk tidak dijelaskan hanya dikasih tau kalau ada. keuntungan dan kerugiannya tidak di jelaskan.
2. Menurut ibu apakah penjelasan petugas kesehatan mengenai KB sudah jelas atau belum jelas?	“Belum, karena belum dikasihtanya kekurangan dan kelebihan kb susuk itu, terus harganya”			“Ya kalau Untuk KB suntik dan pilnya iya, tapi kalau untuk KB yang lain tidak tahu”	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut informan (1,4) penjelasan petugas kesehatan mengenai KB susuk belum jelas.

menentukan alat KB yang ibu gunakan?	ibunya saja”			bapak ikut senang, tergantung ibu, kalau dia senang”	(2,3) mereka ikut berperan dalam menentukan KB yang digunakan ibu. <ul style="list-style-type: none"> • Sedangkan informan (1,4) tidak ikut berperan, mana yang cocok atau sesuai saja dengan ibu.
4. Apakah bapak tau KB susuk, jelaskan?	“Kalau setahu saya ya dipasang dikulit, dilengan, ditanam. Pendapatnya ya lebih mengerikan”	“Setau bapak kb susuk itu, apa?, ada sejenis alat yang dipasangkan di lengan. Kalau tidak salah ada 3 jenis ya, yang pertama untuk satu tahun, tiga tahun dan lima tahun. Kalau saya sering melihat ibu-ibu itu ya, yang satu tahu satu kapsul yang tiga tahun tiga kapsul dan yang lima tahun itu lima kapsul”	“Kalau KB susuk itu KB yang dipasang dilengan atas dan cara pemasangannya itu di sayat”	“KB susuk itu dengar kata tetangga seperti kapsul itu, di pasang dilengan ini, dengar-dengar cerita dibedah di lengan ini”	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut informan KB susuk itu KB yang dipasang dilengan atas dan cara pemasangannya itu disayat atau di bedah. (1,2,3,4)
5. Menurut bapak apa keuntungan dan kerugian KB	“Kalau keuntungannya hanya sekali pakai	“Kalau untuk keuntungannya ya program anak itukan	“Belum tahu saya”	“Tidak tahu”	<ul style="list-style-type: none"> • Keuntungan KB susuk hanya sekali pakai dalam jangka

susuk?	dalam jangka waktu yang agak lama, kalau kerugiannya ya susah kalau mau dilepaskan lagi”	jadi terstruktur ya, jarak antara yang satu dan lainnya bisa lebih apa?, pokonya jaraknya lebih teratur. Kerugiannya kasihan ibunya harus di sayat”			waktu yang lama, kerugiannya susah kalau mau di lepaskan lagi. (1) <ul style="list-style-type: none"> • Keuntungannya program anak jadi terstruktur, kerugiannya kasihan ibu harus di sayat. (2) • Sedangkan informan (3,4) belum atau tidak tahu.
6. Bagaimana pendapat bapak jika ibu menggunakan KB susuk?	“Tidak setuju, ya karena lebih ngeri terus juga bertentangan dengan agama juga, iya kalau namanya menghabat keturunan dalam agama sebenarnya ya tidak boleh semua”	“Iya kalau ibunya sudah setuju bapaknya ya ikut saja setuju”	“Kalau saya tidak mengizinkan, pertama dan utama itu KB susuk dilarang menurut agama itu haram dan yang kedua mungkin ibu tadi merasa sakit karena di sayat tadi, jadi itu alasannya”	“Kurang setuju, sepertinya menyakiti dia menggunakan KB susuk itu, soalnya kalau melihat orang itu, lengannya dibedah jadi tidak tegah melihat ibu dibedah itu. Kata ustadz – ustadz itu dilarang oleh agama karena menggunakan KB itu menahan manusia lahir kedunia dan	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut informan (1,3,4) jika ibu menggunakan KB susuk tidak setuju karena bertentangan dengan agama dan menyakitkan ibu.

				mendengar kata tetangga sering menyatu dengan daging jadi takut ada apa-apa dengan ibu”	
--	--	--	--	---	--

C. Hasil wawancara Petugas kesehatan

Tanggal : Wawancara = 10 Januari 2013

Tempat : Puskesmas Punti Kayu dan Posyandu

Pertanyaan	Petugas Kesehatan 1 (P1)	Petugas Kesehatan 2 (P2)	Kesimpulan
1. Sudah berapa lama ibu bekerja disini?	“Saya bekerja sudah 4 tahun”	“Saya bekerja sudah 13 tahun”	
2. Apakah di puskesmas ini disediakan pelayanan KB?	“Alat-alat KB yang disediakan sesuai dengan yang diberikan dari dinas kesehatan, kalau untuk implant jarang, jadi disediakan apabila ada yang ingin menggunakan saja, tapi disini jarang yang menggunakan implant, hanya ada beberapa yang datang kepuskesmas untuk melepas KB	“Disediakan, semua kontrasepsi ya pil, suntik, implant, spiral, kondom. Kalau untuk implant itu kita hanya dapat subsidi dari pemerintah yaitu pil, suntik, kondom. Kalau untuk ada aseptor yang ingin menggunakan implant maka kita menghubungi PLKB, nanti PLKB yang menyediakan alatnya	Sudah disediakan pelayanan KB: 1. Pil 2. Suntik 3. Implant 4. Kondom 5. Spiral Sedangkan untuk KB implant disediakan jika ada aseptor yang

	<p>implant, kalau untuk pemasangan jarang. disini KB yang paling banyak disediakan adalah pil, suntik, kondom, implant jarang. Jika ada yang ingin menggunakan implant biasanya dia buat janji terlebih dahulu karena harga implant mahal dan dari dinas juga tidak disediakan untuk implant, kalau seperti suntik ada diberikan dari dinas, jadi untuk implant beli sendiri dan di pasang di puskesmas”</p>	<p>terkadang teman kita sendiri yang menyediakan, untuk di puskesmas tidak disediakan alat KB implant”</p>	<p>ingin menggunakan saja, karena untuk KB Implant tidak diberikan dari Dinas Kesehatan, jika ada aseptor yang ingin menggunakan KB implant maka petugas menghubungi PLKB dan membuat janji terlebih dahulu karena harga Implant mahal, nanti PLKB yang menyediakan alatnya, namun terkadang dari petugas itu sendiri yang menyediakan, untuk di Puskesmas tidak disediakan karena di Puskesmas jarang yang menggunakan implant hanya ada beberapa yang datang untuk melepaskan KB Implant.</p>
<p>3. Apakah pelayanan KB susuk juga disediakan di puskesmas ini?</p>	<p>“Kalau untuk pemasangan implant disediakan, tetapi untuk alatnya itu beli sendiri atau harus pesan terlebih dahulu. Karena untuk alat tidak disediakan di puskesmas”</p>		<p>Di Puskesmas disediakan pelayanan KB susuk tetapi hanya pemasangannya saja, sedangkan untuk alat tidak disediakan.</p>
<p>4. Apakah disediakan program khusus KB di puskesmas ini?</p>	<p>“Program khusus KB disediakan”</p>	<p>“Program khusus untuk KB tidak disediakan”</p>	<p>Program khusus KB disediakan di Puskesmas.</p>
<p>5. Apakah disediakan program khusus KB</p>	<p>“Implant juga termasuk KB, jadi dimasukkan dalam program KB</p>	<p>“Program khusus untuk KB implant tidak disediakan”</p>	<p>Program khusus KB implant tidak disediakan di Puskesmas.</p>

susuk di puskesmas ini?	secara keseluruhan, tetapi kalau untuk khusus implant saja tidak ada”		
6. Apakah sudah dilakukan konseling KB mengenai KB sususk di puskesmas ini?	<p>“Untuk KB pil dan suntik biasanya ibu-ibu sudah banyak yang tahu jadi tidak dijelaskan lagi, tapi untuk KB implant harus mengisi ceklis terlebih dahulu, lalu mintak tandatangan persetujuan suami, dijelaskan juga cara pemasangan, pelepasan dan apabila ada kelainan seperti pendarahan maka ibunya harus melepas kapan saja bisa, tapi bagi yang sudah pernah menggunakan tidak dijelaskan lagi. Biasanya pemakaian baru saja diberi penjelasan”</p>	<p>“Biasanya dijelaskan terlebih dahulu efek sampingnya apa dan manfaatnya apa untuk semua KB. Jika ada yang ingin menggunakan KB biasanya dijelaskan semua jenis KB terlebih dahulu, ibu-ibu disuru memilih mau menggunakan KB apa kemudian apabila dia suda memilih baru dijelaskan secara detail mengenai KB yang ingin digunakan ibu tersebut.</p> <p>- Biasanya yang ingin menggunakan KB datang sendiri ke puskesmas dan jarang sekali ditemani suami.</p> <p>Banyak yang tidak ingin menggunakan KB implant karena harus ditanam di bawah kulit sehingga mereka takut, untuk wilayah kerja puskesmas ini lebih banyak yang menggunakan KB suntik dan pil”</p>	<p>Konseling KB dilakukan, bagi yang baru pertama menggunakan KB biasanya disuru memilih terlebih dahulu ingin menggunakan KB apa, lalu baru di jelaskan secara detail mengenai KB tersebut, sedangkan bagi yang sudah pernah menggunakan KB maka tidak dijelaskan lagi.</p> <p>Menurut petugas (2), banyak yang tidak ingin menggunakan KB implant karena takut.</p>



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SK. DIRJEN DIKTI NO. 2130 / D / T / 2008 TGL. 11 JULI 2008 : IZIN PENYELENGGARA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

Kampus B : Jl. KH. Bhalqi / Talang Banten 13 Ulu Telp. 0711- 520045
Fax. : 0711 516899 Palembang (30263)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Palembang, 30 November 2012

Nomor : 1388 /H-5/FK-UMP/XI/2012
Lampiran
Perihal : Surat Pengantar Izin Penelitian

Kepada Yth
Walikota Palembang
c.q. Kepala Badan Kesatuan
Bangsa, Politik dan Perlindungan
Masyarakat Kota Palembang.
di
Palembang.

Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

Ba'da salam, semoga kita mendapatkan rahmat dan hidayah dari Allah.
SWT. Amin Ya robba alamin.

Sehubungan dengan akan berakhirnya proses pendidikan Tahap Akademik mahasiswa angkatan 2009 Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Maka sebagai salah satu syarat kelulusan, diwajibkan kepada setiap mahasiswa untuk membuat Skripsi sebagai bentuk pengalaman belajar riset. Dengan ini diberitahukan kepada Saudara bahwa mahasiswa :

No.	Nama	NIM	Tempat Penelitian	Judul
1.	Tri Wahyu Ningsih	70 2009 001	Kelurahan Srijaya	Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Pemakaian KB Implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang

Berkenaan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak tidak berkeberatan untuk memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan, sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya dari instansi yang berada dalam wilayah kerja Bapak/Ibu. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan skripsi.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan dipublikasikan kepada pihak ketiga.

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih .
Billahittaufiq Walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, SpAnd
NBM/NIDN. 0603 4809 1052253/0002064803

Tembusan :
1. Yth. Wakil Dekan I FK UMP.
2. Yth. Ka. UPK FK UMP.
3. Yth. Kasubag. Akademik FK UMP
4. Yth. UP2M FK UMP.
5. Arsip



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PALEMBANG

JL. LUNJUK JAYA NOMOR 3 – DEMANG LEBAR DAUN PALEMBANG

TELPON (0711) 368726

Email : badankesbang@yahoo.co.id

Palembang, 07 Desember 2012

Nomor : 070 / 1771 / BAN.KBP / 2012
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data/Penelitian

Kepada Yth.
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang
2. Camat Alang – Alang Lebar Palembang
3. Lurah Srijaya Palembang
4. Pimpinan Puskesmas Pundi Kayu Palembang
di -

Palembang

Memperhatikan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Nomor : 1388 / H-5 / FK-UMP / XI / 2012 Tanggal 30 November 2012 perihal tersebut diatas, dengan ini diberitahukan kepada saudara bahwa :

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Tri Wahyu Ningsi	70 2009 001	Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB Implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang – Alang Lebar Palembang

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung.

Lama Penelitian: 07 Desember 2012 s.d 18 Januari 2012

Dengan Catatan :

1. Sebelum melakukan penelitian/survey/riset terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik, dan melakukan penelitian/survey/riset yang sifatnya tidak ada hubungan dengan judul yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan penelitian/survey/riset agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku didaerah setempat.
4. Apabila izin penelitian/ survey/riset telah habis masa berlakunya, sedang tugas penelitian/survey/riset belum selesai maka harus ada perpanjangan izin.
5. Setelah selesai mengadakan penelitian/survey/riset diwajibkan memberikan laporan tertulis kepada Walikota Palembang melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Palembang.

Demikian untuk dimaklumi dan untuk dibantu seperlunya.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PALEMBANG



H. SHINTA RAHARJA, SH, SE
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 1960 0506 1981 011006

Tembusan :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
2. Mahasiswa Ybs.



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
DINAS KESEHATAN

Jalan Merdeka Nomor 72 Palembang, Provinsi Sumatera Selatan
Telpon : (0711) 350651 Faksimili : (0711) 350523, 350722 Kode Pos 30131
Email : dinkes_palembang@yahoo.co.id, Website : www.dinkes.palembang.go.id

Nomor : 070/1081/Yankes/ 2012
Hal : Izin Pengambilan Data

Palembang, 18-12-2012
Kepada YTH
Pimpinan Puskesmas
PULHATI KAYU.....
Palembang

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Kota Palembang Nomor : 070/1771/BAN/KBP/2012 tanggal 07 DESEMBER 2012 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami menyetujui dan memberikan izin untuk pengambilan data dan penelitian di Puskesmas Saudara atas:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1.	TRI WAHYU NINGSIH	702003001	FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN RENDAHNYA PEMAKAIAN KB IMPLANT DI KELURAHAN SRIJAYA KECAMATAN ALANG-ALANG LEBAR PALEMBANG
2.			
3.			
4.			

Waktu Penelitian

Atas perkenan Saudara diucapkan terima kasih.

An, Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palembang
Sekretaris





**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
KECAMATAN ALANG - ALANG LEBAR**

Alamat : Jl. Tembus Terminal KM. 12 No. 01 Telp. (0711) 7876868
Kelurahan Talang Kelapa Palembang, Sumatera Selatan

Palembang, 12 Desember 2012

Kepada

Yth. Lurah Srijaya Palembang
di

Nomor : 070/1474 C.AL / X /2012
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

P a l e m b a n g

Sehubungan dengan Surat Badan kesatuan Bangsa dan politik kota Palembang No. 070 / 1771/BAN.KBP/2012 pada tanggal 07 Desember 2012 perihal Izin Pengambilan data, dengan ini diberitahukan kepada Saudara bahwa :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Tri Wahyu Ningsih	70 2009 001	Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB Implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang

Akan melakukan penelitian secara langsung dalam rangka pengambilan data diwilayah Saudara, yang dilaksanakan mulai tanggal 07 Desember 2012 s.d 18 Januari 2012.

Dengan Catatan :

1. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat
2. Dalam melakukan penelitian agar mentaati Peraturan Perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku serta tidak diperkenankan mempertanyakan hal-hal yang bersifat diluar fokus penelitian dan menyangkut SARA.
3. Apabila izin penelitian telah habis masa berlakunya, sedangkan tugas penelitian belum selesai maka harus ada perpanjangan izin.
4. Setelah selesai mengadakan penelitian diwajibkan memberikan laporan tertulis kepada Walikota Palembang melalui Badan Kesatuan Bangsa Setda Kota Palembang.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

a.n. CAMAT ALANG-ALANG LEBAR,
KOTA PALEMBANG
SEKCAM



TRIS SEPTIANAN, S.STP, MH
NIP. 1981092420001201001



**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
KECAMATAN ALANG ALANG LEBAR
KELURAHAN SRIJAYA**

Jl. Mandi Api I Rt. 31 Rw. X No. 1669 Telp. 0711415058

30153

Palembang, 10 Januari 2013

Nomor : 070/ 03 /SRJ/I/2013
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada :
Yth, Ketua RT sekelurahan Srijaya
di -
Palembang

Schubungan dengan Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang No.070/1771/BAN/.KBP/2012 pada tanggal 7 Desember 2012 dan Surat Camat Alang Alang Lebar tanggal 12 Desember 2012 No.070/474./CAL/X?2012 perihal tersebut diatas, dengan ini diberitahukan kepada saudara bahwa :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Tri Wahyuni Ningsih	70 2009 001	Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar

Akan melakukan penelitian secara langsung dalam rangka pengambilan data diwilayah saudara, mulai tanggal 7 Desember 2012 s.d 18 Januari 2013.

Dengan catatan :

1. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu melapor kepda Pemerintah setempat
2. Penelitian tidak diizinkan menyanayakan soal politik , dan melakukan penelitian yang tidak ada hubungannya dengan judul yang telah diprogramkan
3. Apabila izin penelitian telah habis masa berlakunya sedangkan tugas penelitian belum selesai maka harus ada perpanjangan izin.

Demikian kami disampaikan, atas kerja sama kami ucapkan terima kasih.

a.n. LURAH SRIJAYA
KELURAHAN SRIJAYA
Kecamatan Alang-Alang Lebar
Palembang
Suhars Pardi, SE, M.Si
Nip.196906051988031004



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PUNTI KAYU
Jl. Srijaya Km 5,5 Palembang

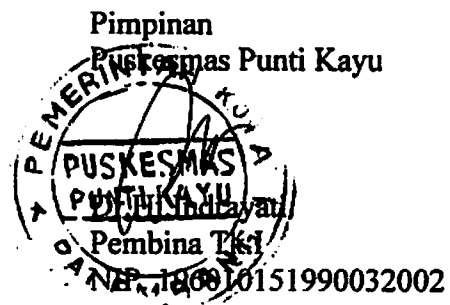
Nomor : 800/025 / PKM-PK / / 2012
Hal : Izin Pengambilan Data / Penelitian

Palembang, 10 Januari 2013
Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah
Palembang

Sehubungan dengan surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang Nomor : 070/081/Yankes/XII/2012 tanggal 18 Desember 2012 Perihal Izin Pengambilan Data dan Penelitian, maka dengan ini kami menyetujui dan memberikan izin untuk pengambilan data dan penelitian di Puskesmas kami.

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Tri Wahyu Ningsih	70 2009 001	Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB Inplant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang

Demikian Surat ini dibuat untuk memberitahukan bahwa mahasiswa di atas telah melakukan penelitian di Puskesmas kami.



Tembusan :

1. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Palembang
2. Mahasiswa Ybs.



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : TRI WAHYU NINGSIH

PEMBIMBING I : dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd, ked

N I M : 70.2009.001

PEMBIMBING II : Nurindah FitriA, M.Psi

JUDUL SKRIPSI :

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemakaian KB Implant di Kelurahan Srijaya Kecamatan Alang-Alang Lebar Palembang

NO	TGL/BLTH KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
			I	II	
1.	11/06/2013	Hasil analisis data			
2.	19/07/2013	- " -			
3.	26/07/2013	Pembahasan analisis data			
4.	01/08/2013	- " -			
5.	20/01/2014	BAB IV dan V			
	23/01/2014	Acc			
7.	27/01/2014	BAB IV dan V			
8.	28/01/2014	BAB IV, V dan Abstrak			
9.	29/01/2014	ACC laporan penelitian			
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					

CATATAN :

Dikeluarkan di : Palembang
Pada tanggal : 29/01/2014

dan Dekan
Ketua UPK



BIODATA

Nama : Tri Wahyu Ningsih
Tempat Tanggal Lahir : Sungai Angit (MUBA), 06 September 1990
Alamat : Jln. Gotongroyong Perum. Kencana Hati I Blok.
A3 Rt. 33 Rw. 10 Talang Ratu Km. 5 Palembang
Telp/Hp : 0819689262/ 081377749020
Email : triwahyuningsi09@yahoo.co.id
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : M. Amin, S.H
Ibu : Parida
Jumlah Saudara : 7 Bersaudara
Anak Ke : 3 (Tiga)
Riwayat Pendidikan : SD Negeri 1 Sungai Angit (1996-2002)
SMP Muhammadiyah 4 Palembang (2002-2005)
SMA Farmasi Pembina Palembang (2005-2008)
D1 Palcomtech Palembang (2008-2009)
S1 Fakultas Kedokteran UMP (2009)



Palembang, 15 Februari 2014



(Tri Wahyu Ningsih)