

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU  
DALAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI UPTD  
PUSKESMAS KEMBANG TANJONG  
KABUPATEN PIDIE**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

**Oleh :**

**LILA MAULINA  
NIM. 22040089**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MEDIKA NURUL ISLAM  
2023**

## LEMBAR ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : LILA MAULINA

Nim : 22040089

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam Penelitian skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah Penelitian ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan di pertanggung jawabkan.

Sigli, 11 Januari 2024  
Yang membuat pernyataan

(Lila Maulina)

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM  
PENGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI UPTD PUSKESMAS KEMBANG  
TANJONG KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**LILA MAULINA  
NIM. 22040089**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Medika Nurul Islam

Sigli, 11 Januari 2024

Pembimbing

**Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M**

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
STIKes Medika Nurul Islam

**Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

### **HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM PENGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI UPTD PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

Oleh

**LILA MAULINA**  
**NIM. 22040089**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Medika Nurul Islam

Sigli, 13 Januari 2024

Mengesahkan

Penguji I : Bd. Faridah., S.ST., M.Kes

1. ....

Penguji II : Evi Nursani., S.ST., M.K.M

2. ....

Pembimbing : Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M

3. ....

Mengetahui,  
Ketua  
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua  
Jurusan Kebidanan  
STIKes Medika Nurul Islam

**Ns. Tuti Sahara., S.Kep., M.Kep**  
**NIDN. 1303088901**

**Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO**  
**NIDN. 1301108901**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MEDIKA NURUL ISLAM  
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

**SKRIPSI**

**11 Januari 2024**

**XIII + 6 BAB + 51 Halaman + 4 Tabel + 2 Skema + 10 Lampiran**

**LILA MAULINA**

**NIM. 22040089**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM  
PENGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI UPTD PUSKESMAS KEMBANG  
TANJONG KABUPATEN PIDIE**

### **ABSTRAK**

Kegagalan akseptor KB pil dapat disebabkan karena kurangnya kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi Pil KB tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu dalam penggunaan kontrasepsi pil di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian bersifat analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menggunakan kontrasepsi pil di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong, Kabupaten Pidie berjumlah 1422 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yang berjumlah 93 orang. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 60 orang (64,5%), mayoritas responden tidak patuh dalam penggunaan kontrasepsi pil yaitu sebanyak 50 orang (58,3%). Kesimpulan penelitian ini ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu dalam penggunaan kontrasepsi pil, dengan *P-Value* 0,000 ( $P \leq 0,05$ ). Saran penelitian ini diharapkan pada instansi kesehatan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya para suami tentang pentingnya memberikan dukungan kepada ibu dalam menggunakan kontrasepsi pil dengan tepat.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kepatuhan, Kontrasepsi Pil.  
Daftar Bacaan : 9 buku + 17 jurnal ilmiah (2012-2023)



## KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Peneliti mengucapkan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada Peneliti, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie".

Peneliti menyadari bahwa Penelitian Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segala penyusunan bahasa maupun dari segala isinya maka dari itu Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini untuk masa yang akan datang.

Dalam Penelitian Skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Tuti Sahara., M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
2. Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
3. Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
4. Bd. Faridah., S.ST., M.Kes yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Evi Nursani., S.ST., M.K.M yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.

6. dr. Zahara Mutia selaku kepala puskesmas Kembang Tanjong yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh dosen dan staf pengajar di STIKes Medika Nurul Islam yang telah mendidik dan mengajarkan Peneliti, sehingga Peneliti dapat menjadi orang yang berguna bagi agama, nusa dan bangsa.
8. Suami dan anak yang telah memberikan semangat serta doa yang tiada hentinya serta membantu baik moril maupun materil demi terciptanya cita-cita Peneliti.
9. Kepada seluruh sahabat-sahabat seangkatan yang telah memberikan dukukan kepada Peneliti.
10. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam Penelitian Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu Peneliti harapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi menyempurnakan penyusunan Skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Amin Ya Rabbal ‘alamin.

Sigli, Januari 2024

**( Peneliti )**

## DAFTAR ISI

|                                                                   |               |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                                        | <b>i</b>      |
| <b>LEMBAR ORISINALITAS .....</b>                                  | <b>ii</b>     |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>                                  | <b>iii</b>    |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                                   | <b>iv</b>     |
| <b>ABSTRAK.....</b>                                               | <b>v</b>      |
| <b>ABSTRACK .....</b>                                             | <b>vi</b>     |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                        | <b>vii</b>    |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                           | <b>ix</b>     |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                         | <b>xi</b>     |
| <b>DAFTAR SKEMA .....</b>                                         | <b>xii</b>    |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                                      | <b>xiii</b>   |
| <br><b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                                | <br><b>1</b>  |
| A. Latar Belakang .....                                           | 1             |
| B. Rumusan Masalah.....                                           | 6             |
| C. Tujuan Penelitian .....                                        | 7             |
| D. Manfaat Penelitian .....                                       | 7             |
| <br><b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                          | <br><b>11</b> |
| A. Keluarga Berencana.....                                        | 9             |
| B. Kontrasepsi Pil .....                                          | 20            |
| C. Kepatuhan .....                                                | 20            |
| D. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB ... | 20            |
| E. Kerangka Teoritis .....                                        | 26            |
| <br><b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>                          | <br><b>27</b> |
| A. Kerangka Konsep .....                                          | 27            |
| B. Hipotesis .....                                                | 27            |
| C. Definisi Operasional .....                                     | 28            |
| D. Variabel Pengukuran.....                                       | 29            |
| <br><b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>                         | <br><b>31</b> |
| A. Jenis dan Desain Penelitian.....                               | 31            |
| B. Populasi Dan Sampel.....                                       | 31            |
| C. Tempat Dan Waktu Penelitian .....                              | 32            |
| D. Etika Penelitian.....                                          | 32            |
| E. Alat Pengumpulan Data .....                                    | 34            |
| F. Cara Penelitian .....                                          | 35            |
| G. Pengolahan Data dan Analisa Data .....                         | 36            |
| <br><b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>            | <br><b>43</b> |
| A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....                           | 43            |
| B. Hasil Penelitian .....                                         | 44            |
| C. Pembahasan .....                                               | 46            |

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| D. Keterbatasan Penelitian ..... | 47        |
| <b>BAB VI PENUTUP .....</b>      | <b>48</b> |
| A. Kesimpulan .....              | 48        |
| B. Saran.....                    | 48        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>            |           |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>      |           |
| <b>LAMPIRAN</b>                  |           |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional.....                      | 28 |
| Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami.....       | 44 |
| Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan.....            | 44 |
| Tabel 5.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan ..... | 45 |

## DAFTAR SKEMA

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Skema 2.1 Kerangka Teoritis ..... | 26 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep .....   | 27 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|          |    |                                                                         |
|----------|----|-------------------------------------------------------------------------|
| Lampiran | 1  | : Jadwal Kegiatan                                                       |
| Lampiran | 2  | : Lembar Permohonan Menjadi Responden                                   |
| Lampiran | 3  | : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden                                |
| Lampiran | 4  | : Lembar Kuesioner                                                      |
| Lampiran | 5  | : Master Tabel Penelitian                                               |
| Lampiran | 6  | : Hasil SPSS                                                            |
| Lampiran | 7  | : Surat izin Survei Pendahuluan dari STIKes Medika Nurul<br>Islam Sigli |
| Lampiran | 8  | : Surat izin Survei Pendahuluan dari UPTD Puskesmas<br>Kembang Tanjong  |
| Lampiran | 9  | : Surat izin Penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli            |
| Lampiran | 10 | : Surat izin Penelitian dari UPTD Puskesmas Kembang Tanjong             |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemerintah dalam usaha meningkatkan kesejahteraan bangsa, telah dan sedang melakukan pembangunan dalam segala bidang, termasuk usaha-usaha untuk mengatasi masalah kependudukan. Berbagai masalah kependudukan meliputi pertumbuhan penduduk yang tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, penduduk usia muda yang lebih besar serta kualitas sumber daya yang masih relatif rendah. (Rakhmawati, 2021)

Salah satu upaya yang perlu dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah ini adalah Program Keluarga Berencana (KB). Program KB mempunyai posisi yang strategis dalam upaya penanggulangan laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, dan pembinaan ketahanan serta peningkatan kesejahteraan keluarga. (Rakhmawati, 2021)

Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2014-2019 mengamanahkan agar BKKBN bertanggung jawab terhadap tercapainya indikator Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Salah satu indikator Program KKBPK adalah angka kelahiran total (*Total Fertility Rate/TFR*), dimana target secara nasional pada tahun 2019 harus mencapai 2,28 anak per wanita usia subur. Tinggi rendahnya angka TFR ini dipengaruhi oleh lima faktor utama penentu fertilitas, yaitu usia kawin pertama (UKP), pemakaian kontrasepsi, lama menyusui

eksklusif, aborsi, dan sterilitas. Disamping itu, faktor sosial budaya juga berpengaruh pada peningkatan atau penurunan TFR. Dalam operasionalnya, pencapaian TFR sangat ditentukan oleh kinerja pengelola Program KKBPK, baik di tingkat pusat, Provinsi, maupun SKPD KB di Kabupaten/Kota, khususnya dalam hal pembinaan kesertaan ber-KB kepada Pasangan Usia Subur (PUS). (Retanti, 2019)

Paradigma Program Keluarga Berencana telah dirubah visi dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi mewujudkan “Keluarga Berkualitas”. Salah satu misi paradigma Program Keluarga Berencana berbunyi “memberdayakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas”. Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi tersebut dapat dilihat dari pelaksanaan program *Making Pregnancy Safer*. Tujuan pokok program ini menegaskan bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. (Ritonga, 2018)

KB adalah salah satu cara untuk menurunkan angka laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Peserta keluarga berencana aktif dibagi menjadi peserta KB dengan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) yang sejenisnya adalah AKDR, MOP/MPW, Implant dan peserta KB Non Metode Kontrasepsi Terpilih (Non MKET), yang jenisnya Suntik, Kondom, Pil. KB Pil merupakan salah satu Kontrasepsi Hormonal yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang ditambahkan ke dalam tubuh seorang wanita dengan cara diminum (pil). Tujuan dari konsumsi pil KB adalah untuk mencegah, menghambat dan menjarangkan

terjadinya kehamilan yang memang tidak diinginkan. Untuk itu kepatuhan untuk mengkonsumsi pil KB secara teratur sesuai dengan petunjuk tenaga kesehatan harus dilakukan. (Ermawati, 2019)

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan. Menurut Arliana (2018) menemukan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan yaitu faktor prediposisi (umur, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap), faktor pendukung (ketersediaan alat kontrasepsi, jarak rumah ke puskesmas, waktu tempuh dan biaya), faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan). (Arliana, 2018)

Kepatuhan mengkonsumsi pil KB bertujuan agar manfaat konsumsi KB pil yaitu mencegah menghambat dan menjarangkan terjadinya kehamilan bisa dirasakan. Ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi pil KB tidak bisa menjamin bahwa akseptor KB pil terhindar dari kehamilan. Hal ini dikarenakan mengkonsumsi yang tidak teratur menjadikan pil KB tidak bisa bekerja secara optimal. Akan tetapi fenomena di lapangan menunjukkan bahwa sering kali akseptor KB pil tidak patuh dalam melakukan keteraturan mengkonsumsi pil KB. Ketidakpatuhan ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mereka tentang KB pil. Mereka cenderung menghemat pengkonsumsian dengan minum pil KB dibawah ukuran yang disarankan. Kebiasaan ini menyebabkan masih mungkin akseptor KB pil mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. (Sanding, 2014)

Kegagalan akseptor KB pil dapat disebabkan karena kurangnya kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi Pil KB tersebut. Kepatuhan didefinisikan sebagai

sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan, sedangkan dalam teori tentang kontrasepsi Pil Oral Kombinasi telah dijelaskan cara pemakaian Pil Oral Kombinasi harus diminum setiap hari dan sebaiknya pada saat yang sama. Jika akseptor patuh, maka ia akan minum pil tersebut setiap hari pada saat yang sama sesuai anjuran profesional kesehatan. (Ambarwati, 2014)

Menurut WHO, tahun 2019 hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 65-75 juta diantaranya terutama di negeri berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu pil KB. Akan tetapi 5% dari jumlah tersebut penggunaanya adalah tidak melakukan pengkonsumsian secara teratur sehingga beresiko terjadinya kehamilan. (WHO, 2019)

Data SDKI 2017 menunjukkan tren prevalensi penggunaan kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* di Indonesia sejak 1991 – 2017 cenderung meningkat, sementara tren angka fertilitas atau *Total Fertility Rate (TFR)* cenderung menurun. Tren ini menggambarkan bahwa meningkatnya cakupan wanita usia 15-49 tahun yang melakukan KB sejalan dengan menurunnya angka fertilitas nasional. Bila dibandingkan dengan target RPJMN 2018, CPR telah melampaui target (60,1%) dengan capaian 61,9%, namun TFR belum mencapai target (2,36) dengan angka tahun 2017 sebesar 2,6. (SDKI, 2017)

Pada tahun 2018, cakupan KB aktif secara nasional sebesar 75,88%. Dari 33 provinsi, ada 15 Provinsi yang cakupannya masih berada di bawah cakupan nasional. Provinsi Bengkulu merupakan Provinsi dengan cakupan tertinggi

sebesar 87,70%, dan Provinsi Papua merupakan Provinsi dengan cakupan terendah sebesar 67,15%. (Riskesdas, 2018)

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa pada wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% menggunakan metode KB modern (implan, MOW, MOP, IUD, kondom, suntikan, pil), 0,4% menggunakan metode KB tradisional (menyusui/MAL, pantang berkala/kalender, senggama terputus, lainnya), 24,7% pernah melakukan KB, dan 15,5% tidak pernah melakukan KB. (Riskesdas, 2018)

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2020, persentase peserta KB aktif yaitu Suntik (43,48%), Pil (41,44%), IUD (3,35%), Implant (3,48%), Kondom (8,88%), Metode Operasi Wanita (MOW) (1,02%), dan Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak (0,04%). (Dinkes Aceh, 2020)

Peserta KB aktif di Kabupaten Pidie tahun 2022 sebanyak 44.336 peserta KB merupakan indikator pencapaian KB, yang memilih metode KB jangka pendek yang terdiri dari: suntik sebanyak 17.674 (39,9%) peserta, pil KB sebanyak 12505 (28,2%) peserta, dan kondom sebanyak 738 (1,7%) peserta. Metode KB jangka panjang yang paling banyak dipilih oleh peserta KB aktif adalah IUD sebanyak 650 (1,5%) peserta, MOW sebanyak 580 (1,3%) peserta, dan implan sebanyak 734 (1,7%) peserta. (Dinkes Aceh, 2022)

Berdasarkan data Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie dari bulan Januari-Agustus 2023 di peroleh banyaknya PUS 6411 orang yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB) pil sebanyak 1422 peserta (22,18%), KB Suntik 1709 peserta (26,65%), IUD 218 peserta (3,4%), Kondom

210 peserta (3,27), MOW 48 peserta (0,74) dan Implan 117 peserta (1,82). (Puskesmas Kembang Tanjong, 2023)

Berdasarkan survei awal yang Peneliti lakukan Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong dengan mewawancarai 10 akseptor KB Pil, didapatkan hasil bahwa 8 responden mengkonsumsi KB pil secara teratur dikarenakan ada dukungan dari keluarga terutama dari suami, sedangkan 2 responden lainnya mengkonsumsi KB Pil tetapi hamil dikarenakan lupa dan waktu mengkonsumsi KB Pil tidak teratur atau tidak sesuai dengan jadwalnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka Peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimakah Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan bahan kajian atau referensi perpustakaan khususnya tentang kontrasepsi Pil.

### **2. Bagi Lahan/Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada program keluarga berencana.

### **3. Bagi Responden**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi untuk lebih mengerti dan memahami tentang kontrasepsi Pil.

### **4. Bagi Peneliti**

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan Peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah serta dapat mengembangkan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan dan menambah pengalaman untuk melakukan penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Keluarga Berencana**

##### **1. Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi.( pelayanan KB). (Sukarni, 2013)

Menurut WHO (2018) Keluarga Berencana (KB) yaitu tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak di inginkan,mendapatkan kelahiran yang di inginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

##### **2. Tujuan Program KB**

Tujuan dari KB adalah untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa, memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB, termasuk upaya-upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi. (Suratun, 2015)

##### **3. Sasaran KB**

Sasaran program KB menurut Yetti Anggraini dan Martini meliputi :

- a. Menurunkan rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14 persen per tahun
- b. Menurunkan angka kelahiran total menjadi sekitar 2,2 per perempuan
- c. Menurunkan PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya
- d. Meningkatkan peserta KB laki-laki menjadi 4,5 persen
- e. Meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien
- f. Meningkatkan rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun
- g. Meningkatkan partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak
- h. Meningkatkan jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera-1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif
- i. Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Program KB Nasional. (Astuti dkk, 2015)

#### 4. Ruang lingkup KB

Ruang lingkup KB antara lain keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, ketahanan dan pemberdayaan keluarga, penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas, keserasian kebijakan penduduk, pengelolaan SDM aparatur, penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan, peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara. (Astuti dkk, 2015)

## 5. Strategi Program KB

Strategi program KB terbagi dua hal yaitu :

- a. Strategi dasar
  - 1) Meneguhkan kembali program di daerah
  - 2) Menjamin kesinambungan program
- b. Strategi Operasional
  - 1) Peningkatan kapasitas sistem pelayanan Program KB Nasional
  - 2) Peningkatan kualitas dan prioritas program
  - 3) Penggalangan dan pemantapan komitmen
  - 4) Dukungan regulasi dan kebijakan
  - 5) Pemantauan, evaluasi dan akuntabilitas pelayanan. (Astuti dkk, 2015)

## 6. Dampak Program KB

Program keluarga berencana memberikan dampak yaitu

- a. Penurunan angka kematian ibu dan anak
- b. Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi
- c. Peningkatan kesejahteraan keluarga
- d. Peningkatan derajat kesehatan
- e. Peningkatan mutu dan layanan KB-KR
- f. Peningkatan sistem pengelolaan dan kapasitas SDM
- g. Pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan berjalan lancar. (Suratun, 2015)

## **B. Kontrasepsi Pil**

### **1. Pengertian Kontrasepsi Pil**

Pil KB merupakan alat kontrasepsi hormonal yang berupa obat dalam bentuk pil yang di masukkan melalui mulut (diminum), berisi hormon estrogen dan progesteron, yang bertujuan untuk mengendalikan kelahiran atau mencegah kehamilan dengan menghambat pelepasan sel telur dari ovarium setiap bulannya. (buku marmi). (Sujiatini, 2015)

Pil KB adalah tablet yang berisi hormon esterogen dan progesterone yang berbeda-beda pula jenis dan takarannya. Kontrasepsi pil adalah alat kontrasepsi yang berbentuk tablet yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, mengandung hormone estrogen danprogesterone. Ada tiga macam pil kontrasepsi, yaitu minipil, pil kombinasi, danpil pascasangama (morning after pil). Yang umum digunakan adalah pil kombinasi antara esterogen dan progesteron. Mini pil yang hanya mengandung progestin dosis rendah biasanya diberikan pada ibu menyusui (hingga kira-kira9 bulan setelah melahirkan). (Affandi dkk, 2014)

Pil KB merupakan kontrasepsi hormonal yang terdiri atas kombinasi esterogendan progestin atau hanya berisi progestin saja. Hormon seks ini dapat menekan produksi gonadotropin sehingga menghambat ovulasi. Hormon yang dikonsumsi per oral ini juga bisa menjadi pilihan kontrasepsi pasca koitusdalam kondisi darurat. (Afsari, 2017)

## 2. Jenis-jenis kontrasepsi hormonal

### a. Pil Oral Kombinasi

#### 1) Pengertian Pil Oral

Pil Oral Kombinasi adalah Pil kontrasepsi yang mencegah terjadinya ovulasi dan mempunyai efek lain terhadap traktus genitalis, seperti menimbulkan perubahan-perubahan pada lendir servik, pada *motilas tuba fallaoi* dan uterus. (Affandi dkk, 2014)

#### 2) Jenis-jenis Pil Oral

##### a) Monofasik

Monofasik yaitu pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progesteron dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif esterogen/progestin dengan dua dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormon aktif

##### b) Bifasik

Bifasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon esterogen/progesteron dengan dua dosis yang berbeda dengan 7 tablet hormon aktif

##### c) Trifasik

Trifasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif esterogen/progesteron dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.

- 3) Cara kerja
  - a) Menekan ovulasi
  - b) Mencegah implementasi
  - c) Lendir servik mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma
  - d) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula
- 4) Keuntungan
  - a) Memilih efektifitas bila digunakan setiap hari
  - b) Resiko terhadap kesehatan sangat kecil
  - c) Tidak mengganggu hubungan sseksual
  - d) Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia ) tidak terjadi nyeri haid
  - e) Dapat digunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakan untuk mencegah kehamilan
  - f) Dapat digunakan usia remaja hingga menopause
  - g) Mudah dihentikan setiap saat
  - h) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil di hentikan
  - i) Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat
- 5) Kelemahan
  - a) Mahal dan membosankan karena harus menggunakan setiap hari
  - b) Mual, terutama pada 3 bulan pertama
  - c) Pusing
  - d) Nyeri payudara

- e) Berat badan naik
- f) Dapat mengurangi produksi ASI
- 6) Indikasi
  - a) Usia reproduksi
  - b) Telah memiliki anak atau belum
  - c) Gemuk atau kurus
  - d) Siklus haid tidak teratur
  - e) Nyeri haid hebat
  - f) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
  - g) kontra indikasi
  - h) Gangguan fungsi hepar
  - i) Perdarahan genetalia abnormal yang tidak diketahui penyebabnya
  - j) Hamil atau diduga hamil
  - k) Hipertensi
  - l) Epilepsi. (Affandi dkk, 2014)

#### b. Mini Pil

##### 1) Pengertian Mini Pil

Mini Pil adalah pil kontrasepsi yang mengandung progestin saja, tanpa estrogen. Dosis progestinnya yaitu 0,5 mg atau kurang. Mini Pil bukan menghambat ovulasi karena selama memakan pil mini ini, kadang-kadang masih dapat terjadinya efek terhadap lendir servik dan endometrium sehingga nidasi blasto

kista tidak dapat terjadi. Umumnya mini pil tidak digunakan untuk kontrasepsi. (Anggraini, 2016)

2) Jenis-jeni mini pil

- a) Mini pil dalam kemasan dengan isi 28 pil, mengandung 75 mikro gram desogestrol
- b) Mini pil dalam kemasan dengan isi 50 pil, mengandung 300 mikro gram levonogestrel atau 350 mikro gram noretindron.

3) Cara kerja

- a) Mengahambat ovulasi, karena terjadi penekanan sekresi gonadotropin dan sintesis seks di ovarium (tidak begitu kuat)
- b) Mengubah dalam fungsi korpus luteum
- c) Mencegah implantasi karena endometrium mengalami tranformasi lebih awal
- d) Mengentalkan lendir servik sehingga menghambat penetrasi sperma
- e) Mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu.

4) Efektifitas

Pil progestin atau mini pil sangat efektif, penggunaan yang benar dan konsistensi sangat mempengaruhi tingkat efektifitasnya. Penggunaan jangan sampai lupa dan jangan sampai terjadi gangguan gastrointtestinal (muntah, diare) karena kemungkinan terjadinya kehamilan sangat besar.

Adapun cara untuk menjaga keefektifan mini pil antara lain :

- a) Minum pil setiap hari pada saat yang sama
  - b) Penggunaan mini pil jangan sampai ada yang lupa
  - c) Senggama dilakukan 3-20 jam setelah minum mini pil
- 5) Manfaat
- a) Sangat efektif apabila digunakan dengan benar dan konsisten
  - b) Tidak mempengaruhi Asi
  - c) Nyaman dan mudah digunakan
  - d) Hubungan seksual tidak terganggu
  - e) Kesuburan cepat kembali
  - f) Efek samping sedikit
  - g) Dapat dihentikan setiap saat
  - h) Tidak mengandung estrogen
- 6) Kerugian
- a) Memerlukan biaya
  - b) Efektifitas berkurang apabila menyusui juga berkurang
  - c) Harus selalu tersedia
  - d) Penggunaan mini pil bersamaan dengan obat tuberkulosis atau epilepsi akan mengakibatkan efektifitas menjadi rendah
  - e) Mini pil harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama
  - f) Mini pil tidak menjamin melindungi dari *kista ovarium* bagi wanita yang pernah mengalami kehamilan ektopik.

## 7) Efek samping

- a) Gangguan haid
- b) Peningkatan dan penurunan berat badan
- c) Payudara tegang
- d) Mual
- e) Pusing
- f) Indikasi
- g) Usia reproduksi
- h) Telah memiliki anak maupun yang belum mempunyai anak
- i) Pasca persalinan dan tidak menyusui
- j) Menginginkan metode kontrasepsi efektif selama masa menyusui
- k) Pasca keguguran
- l) Tekanan darah  $<180/110$  mmhg atau dengan masalah pembekuan darah
- m) Tidak boleh mengkonsumsi estrogen

## 8) Kontra indikasi

- a) Wanita usia tua dengan perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya
- b) Wanita yang diduga hamil
- c) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
- d) Riwayat kehamilan ektopik
- e) Riwayat kanker payudara atau penderita kanker payudara

### C. Kepatuhan

Pengertian kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan berbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Sikap atau perbuatan yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan mebebani dirinya bila mana ia tidak dapat berbuat sebagaimana lazimnya. (Sanding, 2014)

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Prosedur dari pengaruh sosial ini memberi tahu atau memerintah orang untuk melakukan sesuatu dari pada meminta mereka untuk melakukannya. Bahwa orang mematuhi perintah dari orang yang mempunyai kekuasaan bukan hal yang mengherankan karena ketidakpatuhan sering kali diikuti dengan beberapa bentuk hubungan. (Devi dkk, 2022)

Ketidak patuhan ibu dalam mengkonsumsi pil KB kombinasi disebabkan karena tidak mematuhi perintah yang diberikan oleh bidan dalam pengontrolan pada diri sendiri. Niven (2013) mengatakan perilaku sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, oleh karena itu perlu dikembangkan suatu strategi yang bukan hanya untuk mengubah perilaku, tetapi juga untuk mempertahankan perubahan tersebut. Sikap pengontrolan diri membutuhkan pemantauan terhadap diri sendiri, evaluasi diri dan penghargaan terhadap diri sendiri terhadap perilaku yang baru tersebut. (Niven, 2013)

#### **D. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB**

Faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam menggunakan pil KB yaitu:

##### **1. Umur**

Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian di dalamnya hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur. Dengan cara ini dapat membaca dengan mudah dan melihat pola kesakitan maupun kematian menurut golongan umur.

Usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pengalaman seseorang, semakin bertambahnya usia tingkat pengetahuan dan pengalaman seseorang juga semakin bertambah. Sehingga pengetahuan dan pengalaman yang didapat akan mempengaruhi cara perilaku hidup seseorang. Usia juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap, keadaan yang mempengaruhi seseorang ibu yang berpengetahuan baik. (Wawan & Dewi, 2017)

Usia 20-35 tahun atau usia yang matang seorang ibu akan lebih kreatif dalam memperoleh informasi tentang cara konsumsi pil KB yang benar, hal ini tergantung dari kreatifitas ibu-ibu bagaimana caranya memperoleh pengetahuan dan pengalaman. Pada dasarnya KB sering juga dinyatakan sebagai pengendalian kehamilan, istilah ini mengacu pada pengaturan jumlah anak atau paritas. Paritas berhubungan dengan usia, pengetahuan dan pengalaman seseorang, sehingga jika seseorang itu memiliki kesadaran tinggi akan pentingnya pengaturan jumlah anak

ataupun paritas maka program KB akan lebih maju dan berhasil. (Wawan & Dewi, 2017)

Dalam konsep pemilihan alat kontrasepsi yang rasional pembagian umurnya adalah :

- a. Umur dibawah 20 tahun adalah fase menunda kehamilan.

Kontrasepsi pada fase ini harus mempunyai sifat *refersible* artinya bila akseptor lepas dari kontrasepsi, bisa hamil lagi dan efektif artinya bila sedang dipakai tidak menyebabkan kehamilan. Prioritas penggunaan alat kontrasepsi (metode sederhana, KB pil, suntik KB).

- b. Umur 20-30 tahun adalah fase menjarangkan kehamilan.

Syarat kontrasepsi yang diperlukan untuk fase ini adalah :

- 1) efektifitasnya tinggi
- 2) *Reversibilitas* juga cukup tinggi yaitu kemampuan mengembalikan kesuburan juga cukup tinggi.

Prioritas penggunaan alat kontrasepsi :

- a) Metode kontrasepsi efektif (kecuali kontak)
- b) Metode sederhana
- c. Umur lebih dari 30 tahun adalah fase mengakhiri kehamilan.

Syarat kontrasepsi yang diperlukan adalah :

- 1) Metode kontrasepsi efektif (terutama kontak)
- 2) Metode sederhana

## 2. Pendidikan

Pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami tentang pil KB yang mereka ketahui berdasarkan kebutuhan dan kepentingan keluarga. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Pengetahuan juga sangat erat dengan pendidikan, sebab pengetahuan didapat baik melalui pendidikan formal maupun informal. (Setiyaningrum, 2015)

Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita yang berpendidikan rendah mencapai 4,1%, sedangkan kelompok berpendidikan tinggi hanya 2,7% per keluarga. Hal itu dikarenakan wanita berpendidikan rendah cenderung mempunyai pola fikir yang tidak ingin mencari informasi dan memahami tentang pentingnya melakukan keteraturan pengkonsumsian pil KB. Pada wanita berpendidikan rendah, angka kematian ibu tinggi yaitu 228 kasus per seratus ribu kelahiran sedangkan kematian bayi 34 kasus dari seribu kelahiran.

Penduduk indonesia 60% hanya tamatan SMA atau lebih rendah. Pengaruh antara wanita berpendidikan tinggi dengan wanita berpendidikan rendah dalam melaksanakan program KB yaitu dengan tingginya angka kelahiran pada wanita yang berpendidikan rendah. Wanita yang kurang berpendidikan lebih cenderung mulai mengandung pada usia lebih muda yaitu 19% remaja yang tidak sekolah telah mulai mempunyai anak dibandingkan dengan wanita berpendidikan SMA atau lebih yaitu 4%. (Wawan & Dewi, 2017)

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan (baik melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba) terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui akseptor KB mengenai alat kontrasepsi. Pengetahuan seseorang biasanya dipengaruhi dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

#### b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

##### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk didalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah

diterima. Oleh sebab ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginteraksi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lalu.

4) Analisis (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk

keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu criteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan criteria-kriteria yang telah ada.

4. Dukungan suami

a. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan adalah sesuatu yang membantu, mendukung. Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri). Dukungan suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam penentuan kontrasepsi istrinya. Persetujuan suami merupakan faktor yang paling penting dalam menentukan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi pil atau tidak, karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah rumah tangga dan pembuat keputusan. Beberapa pria mungkin tidak menyetujui pasangannya untuk menjadi akseptor pil karena mereka belum mengetahui dengan jelas cara kerja seperti menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu.

Suami mungkin akan khawatir tentang kesehatan istri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa suami mempunyai pengaruh besar terhadap penerimaan kontrasepsi oleh istri. Dalam hal ini pendapat suami mengenai KB cukup kuat pengaruhnya dalam menentukan penggunaan kontrasepsi untuk istrinya, khususnya metode kontrasepsi pil. Dukungan suami sangat berpengaruh terhadap banyak sedikitnya akseptor pil.

- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi istrinya, yaitu :

- a. Pengetahuan

Pengetahuan tentang kontrasepsi pil dengan banyak membaca buku dan tulisan mengenai kontrasepsi pil, hal-hal yang tidak jelas dan membingungkan dapat teratasi dan makin mudah bagi suami untuk turut merasakan yang dialami istri. Pengetahuan ini juga akan membuat penggunaan kontrasepsi pil menjadi lebih menarik bagi suami. Rendahnya partisipasi suami dalam pemilihan kontrasepsi pil ibu dikarenakan kurang mendapat informasi yang berkaitan dengan masalah kontrasepsi pil.

- b. Pengalaman

Pengalaman seorang suami dari orang lain dalam penggunaan kontrasepsi pil akan berpengaruh positif terhadap dukungan yang diberikan kepada istrinya.

c. Status perkawinan

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang dukungan terhadap pasangannya, dibanding dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

d. Status sosial ekonomi

Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya.

e. Aspek Dukungan Suami

Dukungan suami sebagai transaksi interpersonal yang melibatkan satu atau lebih aspek-aspek, berikut ini:

1) Dukungan Informasi

Bantuan informasi dengan membantu individu untuk menemukan alternatif yang tepat bagi penyelesaian masalah. Informasi dibutuhkan oleh ibu pengguna alat kontrasepsi pil mengingat apa yang sedang mereka jalani adalah hal yang baru dalam hidupnya. Dukungan informasi dapat berupa saran, nasehat dan petunjuk dari orang lain, sehingga individu dapat mengatasi dan memecahkan masalahnya. Disamping itu, dukungan informasi yang diberikan suami dapat berupa informasi tentang kontrasepsi pil. Suami dapat memberikan bahan bacaan seperti buku, majalah/tabloid tentang kontrasepsi pil.

## 2) Dukungan Emosional

Dukungan emosional yaitu sejauh mana individu merasa orang disekitarnya memberi perhatian, mendorong, serta membantu memecahkan masalah yang dihadapi individu. Perhatian secara emosional yang berupa kehangatan, kepedulian dan empati yang diberikan oleh orang lain dapat meyakinkan ibu bahwa dirinya diperhatikan orang lain. Perhatian emosional dapat membuat ibu merasa yakin bahwa dirinya tidak seorang diri melewati masa dalam penggunaan kontrasepsi.

## 3) Dukungan Penghargaan

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber daya validator identitas anggota. Dukungan ini berupa penghargaan positif terhadap orang lain. Keadaan yang paling ideal adalah bahwa istri dan suami harus bersama-sama dalam :

- a) Memilih metode kontrasepsi yang paling baik
- b) Saling kerjasama dalam pemakaian kontrasepsi
- c) Membiayai pengeluaran untuk kontrasepsi
- d) Memperhatikan tanda bahaya pemakaian kontrasepsi .

Dukungan yang dapat diberikan suami antara lain memilih kontrasepsi yang cocok, yaitu kontrasepsi yang

sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, membantu pasangan dalam menggunakan kontrasepsi dengan benar seperti mengingat istri untuk kontrol, membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi, mengantarkan jika akan kontrol atau melakukan rujukan, mencari alternatif lain jika kontrasepsi tersebut tidak sesuai.

#### 4) Dukungan Instrumental

Bantuan instrumental merupakan bantuan nyata yang berupa dukungan materi seperti pelayanan, barang-barang dan finansial. Menurut Musbikin (2008) dukungan suami dapat berupa dukungan finansial dan menemani saat pergi untuk mendapatkan pelayanan KB serta membantu pekerjaan rumah tangga. Bentuk dukungan ini berupa pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi ibu serta mengurangi atau menghindari perasaan cemas dan stres.

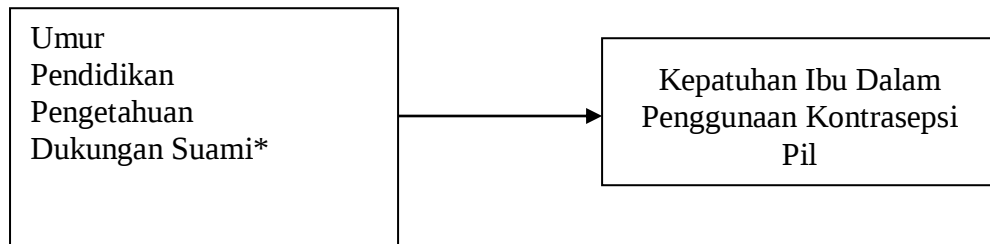
#### f. Manfaat Dukungan Suami

Manfaat dukungan suami, yaitu:

- 1) Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi stres dan kecemasan selama menggunakan kontrasepsi pil.
- 2) Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik selama menggunakan kontrasepsi pil.

### E. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan maka kerangka teoritis dapat digunakan sebagai berikut :



Keterangan :

\* : Variabel yang diteliti

**Gambar 2. Kerangka Teoritis**

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP

##### A. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, dapat dijelaskan bahwa penelitian ini menggunakan 2 variabel, yaitu variabel *dependent* dan variabel *independent*, dimana pada variabel *independent* dapat ditinjau dari segi dukungan suami.



Gambar 3. Kerangka Konsep

##### B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan ibu dalam penggunaan kontrasepsi pil

##### C. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

| No                                  | Variabel                       | Definisi Operasional | Alat Ukur        | Cara Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur                 |
|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------|------------------|-----------|------------|----------------------------|
| <i>Variabel Dependent (Terikat)</i> |                                |                      |                  |           |            |                            |
| 1                                   | Kepatuhan ibu dalam penggunaan | Kepatuhan ibu dalam  | Lembar Kuesioner | Kuesioner | Nominal    | a. Patuh<br>b. Tidak Patuh |

|                             |                 |                                                                                                          |                  |           |         |                                    |
|-----------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|---------|------------------------------------|
|                             | kontrasepsi pil | mengkonsumsi KB Pil secara teratur maupun sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan                    |                  |           |         |                                    |
| <i>Variabel Independent</i> |                 |                                                                                                          |                  |           |         |                                    |
| 2                           | Dukungan Suami  | Yaitu dorongan atau <i>support</i> yang diberikan oleh suami kepada ibu dalam penggunaan Kontrasepsi Pil | Lembar Kuesioner | Kuesioner | Ordinal | a. Mendukung<br>b. Tidak Mendukung |

#### **D. Variabel Penelitian**

##### **1. Kepatuhan ibu dalam penggunaan kontrasepsi pil**

Yaitu kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi KB Pil secara teratur maupun sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan, diukur dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi 1 pertanyaan, Adapun cara pengukuran dengan :

- a. Patuh : Jika ibu mengkonsumsi KB Pil secara teratur maupun sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan.

- b. Tidak Patuh : Jika ibu tidak mengkonsumsi KB Pil secara teratur maupun sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan.

## **2. Dukungan suami**

Yaitu dorongan atau *support* yang diberikan oleh suami kepada ibu dalam penggunaan Kontrasepsi Pil, diukur dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi 1 pertanyaan, Adapun cara pengukuran dengan :

- a. Mendukung
- b. Tidak Mendukung

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan antarvariabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie. Dengan desain *crossectional* yaitu studi yang mempelajari terjadinya efek, dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek yang di observasi sekaligus pada waktu yang sama.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menggunakan kontrasepsi pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong, Kabupaten Pidie berjumlah 1422 orang.

##### **2. Sampel**

Jumlah sampel diperoleh dengan cara menggunakan rumus Slovin seperti berikut ini :

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

Ket :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

$e$  = Kesalahan (*absolute*) yang ditoleransi/derajat penyimpangan (0,1).

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

$$n = \frac{1422}{1 + 1422(0,01)}$$

$$n = \frac{1422}{15,22}$$

$$n = 93 \text{ Responden}$$

Dari perhitungan diatas maka diperoleh sampel sebanyak 93 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yakni siapa saja ibu pengguna akseptor KB pil yang berkunjung ke puskesmas Kembang Tanjong akan dijadikan sampel.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

#### a. Tempat

Penelitian akan dilakukan Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

#### b. Waktu

Penelitian akan dilakukan pada bulan Desember tahun 2023.

### D. Etika Penelitian

Beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan *koding* (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan *gender* dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

#### 4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.

### F. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data penelitian adalah lembaran kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang disusun secara struktur. Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan jenis data primer dan data sekunder sebagai data penelitian.

#### 1. Data Primer

Diperoleh dari wawancara secara langsung dengan responden dengan menggunakan lembaran kuesioner, dimana responden diminta memilih jawaban sesuai dengan pendapat responden.

## 2. Data Sekunder

Di peroleh dari pencatatan dan pelaporan Organisasi Kesehatan Dunia, Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Profil Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Aceh, Data dari Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

## G. Instrumen Penelitian

Jenis instrumen penelitian yang dipergunakan adalah kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan-pertanyaan terstruktur (*structured*) dalam bentuk choise. Adapun bentuk pertanyaan yang dibuat beberapa item pertanyaan terdiri dari: dukungan suami 20 pertanyaan dan kepatuhan penggunaan alat kontrasepsi pil 1 pertanyaan.

## E. Cara Penelitian

### 1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Kepala Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie.

### 2. Teknik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Kepala Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie untuk melakukan penelitian. Selanjutnya Peneliti menemui

calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan Penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam Penelitian ini.
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditandatangani oleh responden.
- c. Selanjutnya Peneliti memberikan pertanyaan pada responden dan mengisi lembarkuesioner, Peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, Peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.
- d. Terakhir Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan Peneliti. Kemudian Peneliti melaporkan kembali pada Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

## **F. Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Menurut Arikunto (2017) Pengolahan data secara Komputerisasi dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Collecting*

*Collecting* adalah mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

b. *Checking*

*Checking* dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

c. *Coding*

*Coding* ini pada langkah ini Peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

d. *Entering*

*Entering* yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing yang masih dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS for Windows.

e. *Data Processing*

*Data processing* ini sumber data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

2. *Analisi Data*

a. *Analisis Univariat*

Analisis data univariat menggunakan teknik statistik deskriptif dalam bentuk persentase untuk masing-masing sub variabel dengan terlebih dahulu menggunakan jenjang kategori (Notoatmodjo, 2010).

Data yang didapat dari pengisian kuesioner dianalisa secara deskriptif, kemudian menghitung persentase dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi teramati

N = Jumlah responden menjadi sampel

100% = Bilangan tetap

#### b. Analisa Bivariat

Untuk mengukur hubungan antar variabel akan dilakukan dengan menggunakan komputer yaitu program *Statistik Product Service Solution* (SPSS). Hubungan antar variabel dilihat dengan menggunakan uji *Chi Square* ( $X^2$ ) pada tingkat kepercayaan 95%, jika  $P \text{ value} \leq 0,05$  menyatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima jika  $P \text{ value} > 0,05$  menyatakan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dikutip dari Machfoedz (2008), dengan rumus sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{o - (e)^2}{e}$$

Keterangan :

O : Frekuensi Observasi

e : Frekuensi Harapan

Bila pada tabel 4x2 terdapat nilai frekuensi harapan (*expected* frekuensi) < 5 lebih dari 20%, maka dilakukan *marge cell (grouping)* menjadi 3 x 2 atau 2

x 2 dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Jika setelah dilakukan penggabungan sel sehingga membentuk tabel kontingensi 2 x 2 terdapat nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan koreksi dengan menggunakan formula *Yate's Correction For Continuity*, dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - e) - (0,5)^2}{e}$$

Pengujian hipotesa dilakukan dengan kriteria bahwa jika  $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$  maka hipotesa ( $H_0$ ) diterima dan sebaliknya apabila  $X^2_{hitung} \geq X^2_{tabel}$  maka hipotesa ( $H_0$ ) ditolak (Machfoedz, 2018).

Secara spesifik, uji kaidah kuadrat dapat dipergunakan untuk menentukan:

- Ada tidaknya asosiasi antara dua variabel (*independency test*).
- Apakah suatu kelompok homogen (*homogenitas* antar subkelompok atau *homogeneity test*).
- Seberapa jauh suatu pengamatan sesuai dengan parameter yang dispesifikasikan (*goodness of fit*).

Aturan yang berlaku pada uji *chi-square* dalam program SPSS adalah sebagai berikut :

- Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai  $e < 5$ , maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka digunakan uji *Pearson Chi Square*.

- d. Penelitian terhadap dua variabel nominal dengan masing-masing terdiri dari dua kategori, bila dibuat tabel adalah tabel kontingensi 2x2, maka digunakan uji *chi-kuadrat kontingensi*.
- e. Penelitian probabilitas untuk terjadinya sesuatu pada data binominal dan probabilitas lainnya, maka digunakan uji *binominal chi-square*.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Puskesmas Kembang Tanjong dibangun pada tahun 2007 dengan luas tanah puskesmas 1.484 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 768 m<sup>2</sup>. Puskesmas Kembang Tanjong melakukan upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam mewujudkan ketiga fungsi pokok dan tujuan pelayanan.

Visi Puskesmas Kembang Tanjong adalah terwujudnya puskesmas yang handal dan professional. Misi Puskesmas Kembang Tanjong antara lain mengoptimalkan sumber daya yang tersedia, memberikan dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan berwawasan kesehatan, meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, meningkatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program dan membuat perencanaan berdasarkan data (*base evidence*).

Wilayah kerja puskesmas Kembang Tanjong dengan batas wilayah :

1. Sebelah utara berbatas dengan selat Malaka
2. Sebelah selatan berbatas dengan kecamatan Mutiara
3. Sebelah timur berbatas dengan kecamatan Glumpang Baro
4. Sebelah barat berbatas dengan kecamatan Simpang

## B. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 93 responden untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie yang dilakukan pada tanggal 2 sampai 8 Januari 2024 diperoleh dari data primer sebagai berikut :

### 1. Analisa Univariat

#### a. Dukungan Suami

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di UPTD Puskesmas**  
**Kembang Tanjong Tahun 2023**

| No            | Dukungan Suami  | Frekuensi | Persentase   |
|---------------|-----------------|-----------|--------------|
| 1             | Tidak Mendukung | 60        | 64,5 %       |
| 2             | Mendukung       | 33        | 35,5 %       |
| <b>Jumlah</b> |                 | <b>93</b> | <b>100 %</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 60 orang (64,5%).

#### b. Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan**  
**Kontrasepsi Pil di UPTD Puskesmas Kembang**  
**Tanjong Tahun 2023**

| No            | Kepatuhan   | Frekuensi | Persentase   |
|---------------|-------------|-----------|--------------|
| 1             | Tidak Patuh | 50        | 53,8 %       |
| 2             | Patuh       | 43        | 46,2 %       |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>93</b> | <b>100 %</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam penggunaan kontrasepsi pil yaitu sebanyak 50 orang (58,3%).

## 2. Analisa Bivariat

### a. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil

**Tabel 5.3**  
**Tabulasi Silang Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Tahun 2023**

| No     | Dukungan Suami | Kepatuhan |      |       |      | Jumlah |      | P Value |
|--------|----------------|-----------|------|-------|------|--------|------|---------|
|        |                | Tidak     |      | Patuh |      |        |      |         |
|        |                | F         | %    | F     | %    | F      | %    |         |
| 1      | Tidak          | 46        | 49,4 | 14    | 15   | 60     | 64,5 | 0,000   |
| 2      | Mendukung      | 4         | 4,3  | 29    | 31,2 | 33     | 35,4 |         |
| Jumlah |                | 50        | 53,7 | 43    | 46,2 | 93     | 100  |         |

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak patuh dalam penggunaan kontrasepsi pil sebanyak 46 orang (49,4%) dan yang patuh sebanyak 14 orang (15%), dari 33 responden yang mendapatkan dukungan suami dan tidak patuh dalam penggunaan kontrasepsi pil sebanyak 4 orang (4,3%) dan yang patuh sebanyak 29 orang (31,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pil, diperoleh nilai *P Value* 0,000 ( $P \leq 0,05$ ). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pil di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong.

### **C. Pembahasan**

#### **Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pil**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak patuh dalam penggunaan kontrasepsi pil sebanyak 46 orang (49,4%).

Hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pil, diperoleh nilai *P Value* 0,000 ( $P \leq 0,05$ ). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pil di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong.

Dukungan suami merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam penentuan kontrasepsi istrinya. Persetujuan suami merupakan faktor yang paling penting dalam menentukan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi pil atau tidak, karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah rumah tangga dan pembuat keputusan.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak patuh dalam penggunaan kontrasepsi pil. Kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi KB pil sangat bergantung pada adanya dukungan suami atau tidak. Jika suami mendukung dan memberikan motivasi kepada ibu tentunya ibu akan bersemangat dan lebih memperhatikan lagi

terhadap ketepatan penggunaan kontrasepsi pil. Dukungan suami dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, pengalaman dan informasi yang didapat oleh suami. Suami yang memiliki pengetahuan yang baik tentunya akan membantu istri dalam menjalankan ketepatan penggunaan kontrasepsi pil. Begitu pula sebaliknya, suami yang memiliki pengetahuan yang kurang baik tentunya kurang paham terkait penggunaan kontrasepsi pil yang tepat sehingga kurangnya perhatian dan dukungan suami terhadap istri sebagai akseptor KB pil.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan menjadi faktor yang dapat diambil oleh peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Jumlah responden hanya 93 responden yang diakibatkan karena keterbatasan waktu dan dana, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Objek penelitian hanya di fokuskan pada faktor dukungan suami saja.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penjelasan dari Bab sebelumnya maka peneliti menarik kesimpulan yaitu

1. Mayoritas responden tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 60 orang (64,5%).
2. Mayoritas responden tidak patuh dalam penggunaan kontrasepsi pil yaitu sebanyak 50 orang (58,3%).
3. Ada hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie, dengan *P-Value* 0,000 ( $P \leq 0,05$ ).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan serta referensi kepustakaan tentang hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu dalam penggunaan kontrasepsi pil.

##### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan pada instansi kesehatan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya para suami tentang pentingnya memberikan dukungan kepada ibu dalam menggunakan kontrasepsi pil dengan tepat.

### **3. Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi responden untuk lebih mengerti dan memahami tentang penggunaan kontrasepsi pil.

### **4. Bagi Peneliti Lainnya**

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya tentang hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi B, Bari A, Baharudin M, Soekir S. 2014. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Afsari, Sitti. 2017. Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor KB dalam Memilih Kontrasepsi di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.
- Ambarwati, Fitri. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan, Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB di Kecamatan Weru Kabupaten Sukarharjo tahun 2013. Skripsi. Fakultas farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Anggraini Y M. 2016. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika. p. 55–8.
- Arikunto, Suharsimi. 2017. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arliana. 2019. Hubungan Pemilihan Kontrasepsi Dengan Jumlah anak, Persepsi Dengan efek Samping dan Persepsi Tentang Informasi Dari Lingkungan Masyarakat Pada PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang.
- Devi IGA, Astuti IW, Sanjiwani IA. 2022. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Suntik Pada Masa Pandemi Covid-19.
- Dinas Kesehatan Aceh. 2022. Peserta KB Aktif Kabupaten Pidie.
- Iit Ermawati, 2019. Tingkat Kepatuhan Dengan Keberhasilan Akseptor KB Pil.
- Niven N. 2013. Psikologi Kesehatan. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_, 2012. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil Kesehatan Aceh. 2020. Presentase Peserta KB.
- Puskesmas Kembang Tanjong. 2023. Presentase Penggunaan KB.
- Rahmawati. As'ad & Sugiannor. (2021). Partisipasi PUS Dalam Pelaksanaan Program Kampung KB di desa Kurau Utara Kecamatan Bumi Makmur Kabupaten Tanah Laut. (PhD thesis) Universitas Islam.

Retanti, A, Diah. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Keberhasilan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pil KB. Jurnal farmasi komunitas, 6(1), 23-29.

Riskesdas. 2018. Cakupan KB Aktif Nasional.

Ritonga, Suryani, Elfi. (2018). Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi efektif terpilih di puskesmas aek godang padang lawas utara tahun 2018. Program Studi D4 Kebidanan. Fakultas farmasi dan kesehatan. Institut kesehatan helvetia medan.

Sanding, dkk. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Minum pil KB Di Puskesmas Modayag Kecamatan Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur.

SDKI. 2017. Prevalensi Penggunaan Alat Kontrasespsi.

Setyaningrum E. 2016. pelayanan keluarga berencana. Jakarta: cv. trans info media.

Sujiatini. 2015. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Yogyakarta. Nuha Medika.

Suratun, Maryani S, Hartini T, Rusmiati, Pinem S. 2015. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. p. 27–116.

Wawan, A dan dewi M. 2017. Teori pengukuran, pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. jl.sadewa No 1sorowajan Baru, yogjakarta: nuha medika.

WHO. 2018. Pengertian Keluarga Berencana.

WHO. 2019. Penggunaan Kontrasepsi dan Kepatuhan Mengkonsumsi Pil KB.

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. Identitas Pribadi**

- |                          |                                        |
|--------------------------|----------------------------------------|
| 1. Nama                  | : Lila Maulina                         |
| 2. Nim                   | : 22040089                             |
| 3. Tempat/ Tanggal Lahir | : Medan / 04 April 1974                |
| 4. Jenis Kelamin         | : Perempuan                            |
| 5. Agama                 | : Islam                                |
| 6. Pekerjaan             | : Mahasiswa                            |
| 7. Alamat                | : Gampong Menasah Mesjid (Kb. Tanjong) |
| 8. No Hp                 | : 081360719974                         |

### **B. Identitas Orang Tua**

#### **Ayah**

- |              |                          |
|--------------|--------------------------|
| 1. Nama      | : Tgk. Burhanuddin (Alm) |
| 2. Pekerjaan | : -                      |
| 3. Alamat    | : -                      |

#### **Ibu**

- |              |                         |
|--------------|-------------------------|
| 1. Nama      | : Hj. Ainun Nuri (Almh) |
| 2. Pekerjaan | : -                     |
| 3. Alamat    | : -                     |
| 4.           |                         |

### **C. Riwayat Pendidikan**

- |         |                                       |
|---------|---------------------------------------|
| 1. SD   | : 1980-1986 MIS Paloh A. Utara        |
| 2. SMP  | : 1987-1989 SMPN Paloh A. Utara       |
| 3. SMA  | : 1990-1992 SPK Sigli                 |
| 4. DI   | : 1993 PPB A Sigli                    |
| 5. DIII | : 2017-2018 Akbid Muhammadiyah B.Aceh |

## Lampiran 1

### JADWAL KEGIATAN

| No  | Kegiatan                   | Bulan   |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
|-----|----------------------------|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|
|     |                            | Agustus |   |   |   | September |   |   |   | Oktober |   |   |   | November |   |   |   | Desember |   |   |   | Januari |   |   |   | Februari |   |   |   |
|     |                            | 1       | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 |
| 1.  | Pengajuan Judul            | ■       | ■ |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 2.  | ACC Judul                  |         |   | ■ | ■ |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 3.  | Penyusunan Skripsi         |         |   |   |   | ■         | ■ | ■ | ■ | ■       | ■ | ■ | ■ | ■        |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 4.  | Seminar Skripsi            |         |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   | ■        |   |   |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 5.  | Perbaikan                  |         |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          | ■ | ■ |   |          |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 6.  | Pelaksanaan Penelitian     |         |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   | ■        | ■ |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 7.  | Pengelola dan Analisa Data |         |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |          | ■ |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 8.  | Penyusunan SKRIPSI         |         |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |          |   | ■ | ■ |         |   |   |   |          |   |   |   |
| 9.  | Sidang SKRIPSI             |         |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   | ■       |   |   |   |          |   |   |   |
| 10. | Perbaikan SKRIPSI          |         |   |   |   |           |   |   |   |         |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |         | ■ |   |   |          |   |   |   |

Mengetahui Pembimbing

Sigli, Januari 2024

(Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M)

Lila Maulina

## Lampiran 2

### LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden Penelitian

Sigli, Januari 2024

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Prodi Sarjana Kebidanan.

**Nama : Lila Maulina**

**Nim : 22040089**

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie”.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika tidak bersedia menjadi responden, maka tidak akan ada ancaman atau paksaan. Dan jika memungkinkan untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujurnya pertanyaan yang saya sertakan pada lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

**(Lila Maulina)**

### **Lampiran 3**

#### **LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan oleh mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Sigli.

Adapun judul dari penelitian ini adalah “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di UPTD Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie”.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kesehatan terhadap Kontrasepsi Pil di Indonesia khususnya di Aceh.

Sigli, Januari 2024

Responden,

(\_\_\_\_\_)

## KUESIONER

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM  
PENGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI UPTD PUSKESMAS KEMBANG  
TANJONG KABUPATEN PIDIE**

No. Responden :

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

Pilihlah jawaban yang anda anggap benar dan jujur dengan cara memberi tanda cekklis (✓)

**A. Kepatuhan**

| No | Pertanyaan                                                                                         | Ya | Tidak |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Apakah ibu menghabiskan satu (1) lempeng Pil KB sesuai jadwal setiap hari sampai haid berikutnya ? |    |       |

**B. Dukungan Suami**

(Diadopsi dari Jurnal Mutia, 2018)

|   | Pernyataan dukungan Suami                                               | Ya | Tidak |
|---|-------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1 | Suami mengantar saya ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB |    |       |
| 2 | Suami ada pada saat dibutuhkan dan dapat memberikan bantuan kepada saya |    |       |
| 3 | Suami menyarankan saya untuk menggunakan alat kontrasepsi               |    |       |
| 4 | Suami memberikan informasi tentang alat kontrasepsi                     |    |       |
| 5 | Suami bersedia memberikan dana untuk membeli Pil KB                     |    |       |

|    |                                                                                        |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|    |                                                                                        |  |  |
| 6  | Suami pernah menyediakan waktu untuk membahas alat tentang kontrasepsi Pil             |  |  |
| 7  | Suami mengingatkan saya untuk minum Pil KB setiap hari                                 |  |  |
| 8  | Suami bersedia mendengarkan keluhan saya tentang KB Pil                                |  |  |
| 9  | Suami ikut serta dalam kegiatan konseling tentang Kontrasepsi Pil                      |  |  |
| 10 | Suami memberikan pengarahan sehubungan tentang pentingnya kontrasepsi                  |  |  |
| 11 | Suami bersedia meluangkan waktu untuk menemani saya ke pelayanan kesehatan atau klinik |  |  |
| 12 | Suami memfasilitasi sarana transportasi untuk pergi ke pelayanan kesehatan atau klinik |  |  |
| 13 | Suami banyak meluangkan waktu bersama pada saat saya Ingin ke pelayanan kesehatan      |  |  |
| 14 | Suami memberikan motivasi untuk menggunakan kontrasepsi Pil                            |  |  |
| 15 | Suami memberi semangat supaya saya menggunakan KB Pil                                  |  |  |
| 16 | Suami peduli terhadap alat kontrasepsi yang akan saya gunakan                          |  |  |
| 17 | Suami memberikan buku tentang kontrasepsi kepada saya                                  |  |  |
| 18 | Suami mendukung saya untuk menggunakan Pil KB                                          |  |  |
| 19 | Suami setiap hari mengingatkan saya untuk minum Pil KB                                 |  |  |

|    |                                             |  |  |
|----|---------------------------------------------|--|--|
| 20 | Suami memuji saya karena menggunakan Pil KB |  |  |
|----|---------------------------------------------|--|--|

Lampiran 5

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI  
UPTD PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE**

| No | D1 | D2 | D3 | D4 | D5 | D6 | D7 | D8 | D9 | D10 | D11 | D12 | D13 | D14 | D16 | D16 | D17 | D18 | D19 | D20 | TOTAL | KODE | KET       | KEPATUHAN | KET   |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------|-----------|-----------|-------|
| 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 9     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 6     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 3  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 6     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 4  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 9     | 1    | TIDAK     | 2         | PATUH |
| 5  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 20    | 2    | MENDUKUNG | 2         | PATUH |
| 6  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 8     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 7  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 20    | 2    | MENDUKUNG | 2         | PATUH |
| 8  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 8     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 9  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 11    | 2    | MENDUKUNG | 1         | TIDAK |
| 10 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 17    | 2    | MENDUKUNG | 1         | TIDAK |
| 11 | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 3     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 12 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 17    | 2    | MENDUKUNG | 2         | PATUH |
| 13 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 9     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 14 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 15    | 2    | MENDUKUNG | 2         | PATUH |
| 15 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 8     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 16 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 16    | 2    | MENDUKUNG | 1         | TIDAK |
| 17 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 9     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 18 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 17    | 2    | MENDUKUNG | 2         | PATUH |
| 19 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 8     | 1    | TIDAK     | 1         | TIDAK |
| 20 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 15    | 2    | MENDUKUNG | 2         | PATUH |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |           |   |       |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|-----------|---|-------|
| 21 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 24 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 26 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 2 | MENDUKUNG | 1 | TIDAK |
| 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 31 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 34 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 14 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 39 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 41 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |           |   |       |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|-----------|---|-------|
| 46 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 17 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 51 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 59 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 15 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 61 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 66 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 68 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 17 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |           |   |       |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|-----------|---|-------|
| 71 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 76 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 16 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 78 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 79 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 15 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 81 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 84 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 85 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 86 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 89 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 90 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 17 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |
| 91 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3  | 1 | TIDAK     | 1 | TIDAK |
| 92 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 1 | TIDAK     | 2 | PATUH |
| 93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 2 | MENDUKUNG | 2 | PATUH |

## Lampiran 6

### HASIL SPSS

#### 1. Dukungan Suami

| Dukungan_Suami |                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid          | Tidak Mendukung | 60        | 64.5    | 64.5          | 64.5               |
|                | Mendukung       | 33        | 35.5    | 35.5          | 100.0              |
|                | Total           | 93        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### 2. Kepatuhan

| Kepatuhan |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid     | Tidak Patuh | 50        | 53.8    | 53.8          | 53.8               |
|           | Patuh       | 43        | 46.2    | 46.2          | 100.0              |
|           | Total       | 93        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### 3. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan

| Case Processing Summary    |       |         |         |         |       |         |
|----------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                            | Cases |         |         |         |       |         |
|                            | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                            | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Dukungan_Suami * Kepatuhan | 93    | 100.0%  | 0       | .0%     | 93    | 100.0%  |

**Dukungan\_Suami \* Kepatuhan Crosstabulation**

|                |                         |                         | Kepatuhan   |        | Total  |
|----------------|-------------------------|-------------------------|-------------|--------|--------|
|                |                         |                         | Tidak Patuh | Patuh  |        |
| Dukungan_Suami | Tidak Mendukung         | Count                   | 46          | 14     | 60     |
|                |                         | Expected Count          | 32.3        | 27.7   | 60.0   |
|                |                         | % within Dukungan_Suami | 76.7%       | 23.3%  | 100.0% |
|                | Mendukung               | Count                   | 4           | 29     | 33     |
|                |                         | Expected Count          | 17.7        | 15.3   | 33.0   |
|                |                         | % within Dukungan_Suami | 12.1%       | 87.9%  | 100.0% |
| Total          | Count                   | 50                      | 43          | 93     |        |
|                | Expected Count          | 50.0                    | 43.0        | 93.0   |        |
|                | % within Dukungan_Suami | 53.8%                   | 46.2%       | 100.0% |        |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 35.681 <sup>a</sup> | 1  | .000                  | .000                 | .000                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 33.132              | 1  | .000                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 38.829              | 1  | .000                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 35.298              | 1  | .000                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 93                  |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,26.

b. Computed only for a 2x2 table



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie  
Email : [stikesmnisigli@gmail.com](mailto:stikesmnisigli@gmail.com) Laman : [stikesmni.ac.id](http://stikesmni.ac.id)  
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 801 /MNI.05.04/PP.05.02.00/2023

Sigli, 28 November 2023

Lamp: -

Hal : **Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :  
Ka.Puskesmas Kembang Tanjong  
Di-  
Tempat

Assalamu'alaikum Wr,Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2022/2023 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Lila maulina  
NIM : 22040089

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM PENGGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI PUSKESMAS KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE."

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

STIKes Medika Nurul Islam  
Yang Ketua 1 Bisd Akademik  
  
Ns. Asri Bashir, M.Kep  
NIDN: 1317059101



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PIDIE**  
**UPTD PUSKESMAS KEMBANG TANJONG**  
KECAMATAN KEMBANG TANJONG  
Jln. Sigli – Kembang Tanjong Km. 12 Sigli



**IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL**

Nomor : 2039 / PUS-KBT/XII/2023

Sehubungan dengan surat No : 901/MNL.05.04/PP.05.02.00/2023, maka Kepala Puskesmas Kembang Tanjong Kecamatan Kembang Tanjong Kabupaten Pidie, dengan ini memberikan izin untuk pengambilan data awal dan Verifikasi data kepada :

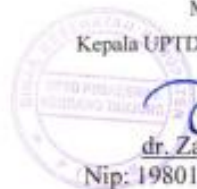
Nama : LILA MAULINA  
Nim : 22040089  
Judul tesis : "HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN IBU  
DALAM PENGUNAAN KONTRASEPSI PIL DI PUSKESMAS  
KEMBANG TANJONG KABUPATEN PIDIE.

Untuk pengambilan data penyusunan Tesis sebagai tugas penyelesaian S1 Kebidanan Stikes Medika Nurul Islam Sigli

Demikianlah keterangan izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Mengetahui,;

Kepala UPTD Puskesmas Kb. Tanjong



*dr. Zaharamutia*

Nip: 19801118 201412 2 002



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

**MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie  
Email : [stikesmnisigli@gmail.com](mailto:stikesmnisigli@gmail.com) Laman : [stikesmni.ac.id](http://stikesmni.ac.id)  
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 014 /MNI.05.02/PP.05.00/2023  
Lamp : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Ka. Uptd Puskesmas Kembang Tanjong

Di-  
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2022/2023 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : Lila Maulina  
NIM : 22040089  
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kontrasepsi Pil Di Puskesmas Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Tahun 2023

Tempat : Uptd Puskesmas Kembang Tanjong

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Sigli, 30 Desember 2023

Kepala STIKes Medika Nurul Islam

  
**Ns. Tuti Sahara, M.Kep**  
NIDN-1303088901



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS KEMBANG TANJONG

Jln. Sigli – Kembang Tanjong Km. 12 Kembang Tanjong, Kode Pos 24182

Email: [Puskesmaskembangtanjong@gmail.com](mailto:Puskesmaskembangtanjong@gmail.com), IG, FB, Youtube : Puskesmas Kembang Tanjong



Nomor : 016 /PKM.KBT /I/ 2024  
Lamp :  
Hal : Izin Penelitian

Kembang Tanjong, 02 Januari 2024  
Kepada Yth,  
Direktur STIKes Medika Nurul Islam Sigli  
di –

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat No : 014/MNI.05.02/PP.05.00/2023, maka Kepala Puskesmas Kembang Tanjong Kecamatan Kembang Tanjong Kabupaten Pidie, dengan ini Memberikan izin kepada :

Nama : Lila Maulina  
Nim : 22040089  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Penggunaan Kotrasepsi Pil Diwilayah Kerja Uptd Puskesmas Kembang Tanjong.

Demikianlah keterangan izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan seperlunya

Mengetahui,  
Kepala UPTD Puskesmas Kb. Tanjong  
  
dr. Zaharamutia  
Nip. 19801118 201412 2 002

## DOKUMENTASI

