

**HALAMAN JUDUL GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR
TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DI DUSUN NGLINGKONG KIDUL
DESA SUMBERREJO TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
STIKES Achmad Yani Yogyakarta



SITI NURFATIMAH

1310076

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DI DUSUN NGLINGKONG KIDUL DESA SUMBERREJO TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan oleh:

SITI NURFATIMAH

1310076

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal: 18-07-2013

Menyetujui :

Penguji,

Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes

NIP. 196512301988032001

Pembimbing,

Vivian Nanny Lia Dewi, SST., M.Kes

NIDN. 0522078501

Mengesahkan,

Ketua Program Studi D III Kebidanan
STIKES Achmad Yani Yogyakarta



Tyasning Yuni A., S.ST., M.Kes

NIDN. 0510068501

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya tulis yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Juli 2013

Siti Nurfatimah

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo Tempel Sleman Yogyakarta”.

Karya Tulis Ilmiah ini telah dapat terselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada :

1. dr. Edy Purwoko, Sp.B selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Tyasning Yuni A, SST.,M.kes selaku Ka. Prodi DIII Kebidanan.
3. Vivian Nanny Lia Dewi, SST.,M.Kes selaku pembimbing penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Suparyanto selaku Kepala Dukuh Nglengkong Kidul.
5. Kedua Orang Tua yang selalu memberikan Doa Restunya dan Motivasi bagi penulis.
6. Semua teman-taman Mahasiswa Kebidanan STIKES Achmad Yani Yogyakarta dan semua pihak yang membantu terselesaikannya tugas ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantuannya. Akhirnya besar harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi semua.

Yogyakarta, Juli 2013

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR PUSTAKA	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
ARTI SINGKATAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teoritis	7
1. Persepsi	7
2. Pasangan Usia Subur	10
3. Konsep Kontrasepsi	11
B. Kerangka Teori	41
C. Kerangka Konsep	42
D. Pertanyaan Penelitian	42
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Desain Penelitian.....	43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	43
D. Variabel Penelitian	44
E. Definisi Operasional.....	44
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	44
G. Metode Pengolahan dan Analisa Data.....	48
H. Jalannya Penelitian	50
I. Etika Penelitian	51

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Hasil Penelitian	52
C. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi operasional.....	42
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner.....	44
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan.....	53
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan umur.....	54
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan pendidikan	54
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan pekerjaan.....	55
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi gambaran persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi.....	55
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi.....	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	39
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	40

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ARTI SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahin
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
CU	: Tembaga
DMPA	: <i>Depo medroksiprogesteron Asetat</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Devices</i>
KB	: Keluarga Berencana
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
PUS	: Pasangan Usia Subur
VTP	: Vasektomi Tanpa Pisau

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin dan Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Ijin dan Balasan Uji Validitas
- Lampiran 3. Surat Ijin dan Balasan Penelitian
- Lampiran 4. Data Hasil Uji Validitas
- Lampiran 5. Data Uji Reliabilitas
- Lampiran 6. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Kuesioner Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 9. Kuesioner Setelah Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 10. Data Hasil penelitian Persepsi Terhadap Alat Kontrasepsi
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi KTI
- Lampiran 12. Jadwal Penelitian

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

INTISARI
GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT
KONTRASEPSI DI DUSUN NGLINGKONG KIDUL DESA
SUMBERREJO TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA

Siti Nurfatimah¹, Vivian Nanny Lia Dewi²

Latar Belakang: Keluarga Berencana merupakan usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi yang sasaran utamanya adalah pasangan usia subur. Di Dusun Nglengkong Kidul cakupan peserta KB aktif belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal dalam indikator cakupan peserta KB aktif tahun 2010 yaitu sebesar 70%. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasangan usia subur menunjukkan bahwa sebagian besar pasangan usia subur mempunyai persepsi negatif terhadap alat kontrasepsi.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo Tempel, Sleman, Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan survey. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilakukan di Dusun Nglengkong kidul dengan subyek penelitian istri pasangan usia subur sebanyak 65 pasangan. Analisa data yang digunakan adalah analisis *univariate*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman yang berkategori positif adalah 29 pasangan usia subur (44,6%), dan negatif 36 pasangan usia subur (55,4%).

Kesimpulan: Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman berkategori negatif yaitu sebanyak 36 pasangan usia subur (55,4%).

Saran: Pasangan usia subur diharapkan untuk lebih aktif dalam memperoleh informasi kesehatan khususnya tentang alat kontrasepsi.

Kata Kunci: persepsi, pasangan usia subur, alat kontrasepsi.

¹ Mahasiswa Diploma III Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta

² Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah STIKES A. Yani Yogyakarta

ABSTRACT
THE DESCRIPTION OF FERTILE AGE COUPLE'S PERCEPTION
ABOUT CONTRACEPTIVE IN SOUTH NGLENGKONG VILLAGE
SUMBERREJO TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA

Siti Nurfatimah¹, Vivian Nanny Lia Dewi²

Background : Family Planning Program is an effort to decrease or to plan the number and the prevalence of pregnancy by using contraceptive with which the target are fertile age couples. The range of active family planning program participants in South Nglengkong Village hasn't yet fulfilled the target of Minimum Service Standard in the range of active family program participant indicator in 2010 which is 70%. The previous study which was done on 10 fertile age couples suggested that most of them had negative perception about contraceptive.

Research Objective : To know the description of fertile age couple's perception about contraceptive in South Nglengkong Village Sumberrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Research Method : The sort of research used is *descriptive research* with *survey approach*. The sampling technique in this research is *total sampling*. This research is conducted in South Nglengkong Village with 65 housewives of fertile age couples as the subject. The data analysis which is used is *univariate analysis*.

Result : The result of this research suggests that the description of fertile age couple's perception about contraceptive in South Nglengkong village Sumberrejo Tempel Sleman with positive category is 29 fertile age couples (44,6%) and 36 fertile age couples (55,4%) with negative category.

Conclusion : The description of fertile age perception about contraceptive in South Nglengkong Village Sumberrejo Tempel Sleman is stated to be negative category that is amounting 36 fertile age couples (55,4%).

Suggestion : Fertile age couples of the village are expected to be more active in acquiring or finding health information particularly about contraceptive.

Key Word : Perception, fertile aged couple, contraceptive

-
1. Midwifery Diploma student STIKES A. Yani Yogyakarta
 2. Supervisor Scientific Writing STIKES A. Yani Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah penduduk merupakan salah satu masalah yang dihadapi oleh negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu masalah kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang terus meningkat. Pada periode 1990–2000 laju pertumbuhan mencapai 1,47 persen per tahun dan pada tahun 2000-2010 laju pertumbuhan menjadi 1,49 persen per tahun. Berbagai program kependudukan telah, sedang dan akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah kependudukan tersebut, salah satunya melalui program Keluarga Berencana (BKKBN, 2011).

Keluarga Berencana merupakan usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat sejahtera dengan pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk. Hal tersebut diupayakan melalui gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga sejahtera dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera dengan sasaran pasangan usia subur (BKKBN, 2009).

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas Tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Misinya sangat menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi, sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga (Saifuddin, 2006).

Indikator keberhasilan Keluarga Berencana salah satunya adalah cakupan peserta KB aktif. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan BAB II pasal 2 menyebutkan bahwa Indikator keberhasilan Pelayanan Keluarga Berencana yaitu cakupan peserta KB aktif tahun 2010 adalah sebesar 70% (DepKes, 2003).

Di Indonesia jumlah pasangan usia subur pada tahun 2010 menurut Badan Koordinasi keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah sebanyak 44.431.227 pasangan. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 31.640.957 (71,21%) pasangan dan yang bukan peserta KB sebanyak 12.790.270 (28,79%) pasangan (BKKBN, 2010).

Menurut Badan Koordinasi keluarga Berencana Nasional (BKKBN) DIY tahun 2010 melaporkan bahwa jumlah pasangan usia subur di Yogyakarta sebanyak 539.662 pasangan. Jumlah peserta KB aktif sebanyak 410.200 (76,01%) pasangan dan bukan peserta KB sebanyak 129.462 (23,9%). Di Sleman jumlah pasangan usia subur sebanyak 137.630 pasangan, yaitu sebanyak 100.552 (73,06%) pasangan peserta KB aktif dan 37.078 (26,94%) pasangan bukan peserta KB (BKKBN, 2010).

Di Dusun Nglengkong Kidul pada tahun 2013 jumlah pasangan usia subur sebanyak 65 pasangan, terdiri dari 44 (67,69%) pasangan peserta KB aktif dan 21 (32,31 %) pasangan bukan peserta KB (Data Dusun Nglengkong Kidul, 2013). Dari data di atas bisa dilihat bahwa di Dusun Nglengkong Kidul pada tahun 2013 jumlah peserta KB aktif sebanyak 44 (67,69%) pasangan dan belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal dalam indikator cakupan peserta KB aktif tahun 2010 yaitu sebesar 70%.

Belum terpenuhinya target Standar Pelayanan Minimal dalam indikator cakupan peserta KB aktif dan masih banyaknya yang belum menggunakan alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong kidul dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi dan kesulitan dalam menentukan pilihan jenis alat kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya

metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor yang harus dipertimbangkan termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, keluarga yang direncanakan, persetujuan suami, dan norma budaya yang ada. Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien, karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi klien (Saiffudin, 2003).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 maret 2013 di Dusun Nglengkong Kidul dengan mewawancarai 10 pasangan usia subur, terdiri dari 5 pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dan 5 pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Dari hasil wawancara didapatkan 4 (40%) pasangan usia subur mempunyai persepsi positif terhadap alat kontrasepsi dan 6 (60%) pasangan usia subur mempunyai persepsi negatif terhadap alat kontrasepsi. Kebanyakan persepsi negatif pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi tersebut dikarenakan pandangan mereka terhadap keamanan dan kenyamanan dalam penggunaan alat kontrasepsi, serta pengalaman dari teman atau saudara mereka. Lokasi Dusun Nglengkong Kidul jauh dari sumber informasi yang mendukung seperti toko internet dan toko buku. Sampai saat ini di Dusun Nglengkong Kidul belum ada peneliti yang meneliti tentang persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik dan berminat mengadakan penelitian tentang persepsi pasangan usia subur (PUS) terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan “Bagaimanakah gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta berdasarkan umur.
- c. Untuk mengetahui gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta berdasarkan pendidikan.
- d. Untuk mengetahui gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta berdasarkan pekerjaan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Untuk pengembangan ilmu persepsi khususnya di asuhan keluarga berencana tentang alat kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi PUS

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan dalam mengidentifikasi persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi.

b. Bagi tenaga kesehatan

Meningkatkan peran bidan dalam melaksanakan prakteknya khususnya untuk memberikan penyuluhan tentang alat kontrasepsi di wilayah binaannya maupun yang berkunjung.

c. Bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman peneliti mengenai persepsi pasangan usia subur (PUS) terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

d. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan atau bahan tambahan untuk memberikan penyuluhan kepada pasangan usia subur (PUS) tentang alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

e. Bagi mahasiswa DIII Kebidanan STIKES Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa dan menjadi masukan untuk memperluas wawasan serta sebagai sumber bacaan tentang alat kontrasepsi di perpustakaan STIKES Achmad Yani Yogyakarta.

f. Bagi Petugas Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

Sebagai bahan masukan bagi PLKB Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dalam menyusun program kesehatan yang berkaitan dengan Keluarga Berencana.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
Pratiwi	2011	Gambaran Pengetahuan tentang Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Dusun Kedungsono Tahun 2011	Jenis penelitian ini <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>croossectional</i> . Teknik sampling dengan <i>purposive sampling</i> .	gambaran pengetahuan tentang alat kontrasepsi pada pasangan usia subur dikategorikan kurang sebanyak 16 orang (53,4%).
Ratnasari	2010	Tingkat Pengetahuan Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Alat Kontrasepsi di Puskesmas sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2010	Jenis penelitian ini observasional dengan metode <i>deskriptif</i> dan pendekatan <i>crossectional</i> . Teknik sampling dengan <i>purposive sampling</i>	tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur (PUS) tentang alat kontrasepsi baik (62,22%)
Aquarita	2011	Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi Vasektomi di Desa Karangwuni Wates Kabupaten Kulon Progo yogyakarta	Jenis penelitian ini <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>croossectional</i> . Teknik sampling dengan <i>simple random sampling</i> .	tingkat pengetahuan pasangan usia subur di Desa Karangwuni mayoritas baik yaitu sebanyak 26 PUS (63,4%)

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah judul, populasi, sampel, waktu penelitian dan tempat penelitian. Sedangkan persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah sama-sama menggunakan desain penelitian *survei deskriptif*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Persepsi

a. Pengertian

Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang terhadap suatu kejadian atau peristiwa. Persepsi ini dibentuk oleh pengharapan atau pengalaman (Uripni, 2003).

Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian ada perhatian dari individu tersebut, diteruskan ke otak dan baru individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan dengan persepsi. Dengan persepsi individu menyadari dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan (Sunaryo, 2004).

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau juga disebut proses sensoris. Namun proses itu tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi (Walgito, 2010).

Dapat disimpulkan persepsi adalah pandangan pribadi seseorang yang memungkinkan dipikirkan dan ditafsirkan kita terhadap suatu kejadian atau

peristiwa yang akan mempengaruhi kita dalam melihat, memberi serta meraba.

a. Macam-macam persepsi

Menurut Sunaryo (2004) persepsi dibagi menjadi dua macam:

- 1) *External perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar diri individu.
- 2) *Self-perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang berasal dari dalam individu. Dalam hal ini yang menjadi objek adalah dirinya sendiri.

b. Proses terjadinya persepsi

Menurut Sunaryo (2004) proses terjadinya persepsi melalui tiga proses yaitu proses fisik, proses fisiologis, dan proses psikologis. Proses fisik berupa obyek yang menimbulkan stimulus, kemudian stimulus mengenai alat indera atau reseptor. Proses fisiologis berupa stimulus yang diterima oleh indera diteruskan oleh syaraf sensoris ke otak. Sedangkan proses psikologis berupa proses dalam otak sehingga individu menyadari stimulus yang diterima.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi menurut Taufik (2011) yaitu:

1) Faktor fungsional

Menurut faktor ini persepsi tidak ditentukan oleh bentuk stimulus tetapi tergantung pada karakteristik orang yang mempersepsi. Menurut Krech dan Crutchfield (Sears, 1994) bahwa orang yang lapar akan mempersepsi gambar yang tidak jelas bentuknya (abstrak) sebagai gambar makanan dibandingkan dengan orang lain yang dalam kondisi tidak lapar. Berangkat dari pendapat tersebut mereka membuat rumusan-rumusan persepsi. rumusan yang pertama mengatakan bahwa *persepsi bersifat selektif*. Artinya seseorang akan mempersepsi sesuatu sesuai dengan kondisi-kondisi yang dekat dengan dirinya. Misalnya orang yang haus dan lapar akan mempersepsi sebuah gambar secara

berbeda, orang pertama lebih melihatnya sebagai gambar air sedangkan orang kedua melihatnya sebagai gambar makanan.

2) Faktor struktural

Faktor ini diperoleh dari bentuk stimulus dan efek-efek netral yang ditimbulkan dari sistem syaraf (Krech dan Crutchfield, 1975). Pada faktor kedua ini mereka membuat rumusan kedua yang didasarkan pada pendapat psikologi gestalt bahwa untuk mendapatkan kesatuan makna yang tepat persepsi tidak bisa dilakukan secara parsial, melainkan keseluruhan. Rumusan kedua yaitu *stimulus harus dapat diberi arti*. Meskipun informasi yang masuk kurang lengkap, kita dapat menginterpretasikannya secara konsisten dengan rangkaian stimulus yang dipersepsi.

3) Faktor situasional

Faktor ini berkaitan dengan kondisi yang mempengaruhi pada saat orang melakukan persepsi. Misalnya dalam kondisi berkabung orang memaknai situasi saat itu dengan kesedihan. Sedangkan ketika menghadiri pesta, orang mempersepsi situasi yang ada secara bahagia.

4) Faktor personal

Faktor personal terdiri atas pengalaman, motivasi, dan kepribadian. Pengalaman seseorang mempengaruhi persepsi, artinya pengalaman-pengalaman sebelumnya mengajarkan seseorang untuk lebih berhati-hati, lebih akurat dalam mempersepsi. Orang yang memiliki dorongan ingin tahu tinggi (*need achievement*) akan mempersepsi secara sungguh-sungguh dibandingkan dengan orang yang memiliki dorongan ingin tahu rendah. Orang yang memiliki hubungan interpersonal lebih dekat atau bahkan bermusuhan akan cenderung perhatian atau mengobservasi lawannya secara ketat dibandingkan dengan orang yang memiliki hubungan biasa saja. Kepribadian, termasuk di dalamnya suasana hati sangat mempengaruhi kualitas persepsi. orang yang tertutup dan mudah

curiga cenderung mempersepsi orang lain secara negatif, sebaliknya orang yang terbuka akan mempersepsi orang lain secara lebih positif.

d. Pengukuran Persepsi

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat atau yang dialaminya (Hidayat, 2007).

Menurut Azwar (2010), pada skala likert responden akan diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuannya terhadap isi pernyataan dalam lima macam kategori jawaban, yaitu :

- 1) Sangat Setuju: SS
- 2) Setuju: S
- 3) Ragu-ragu: RR
- 4) Tidak Setuju: TS
- 5) Sangat Tidak Setuju: STS

Kriteria pengukuran persepsi yakni :

- 1) Persepsi positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $\geq$ T mean.
- 2) Persepsi negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $<$ T mean.

2. Pasangan Usia Subur

Pasangan usia subur yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun. Karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. PUS diharapkan secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif lestari sehingga memberi efek langsung penurunan fertilisasi (Suratun, 2008).

Pasangan usia subur yaitu pasangan yang istrinya berumur 15-49 tahun atau pasangan suami-istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau

istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (datang bulan) (BKKBN, 2009).

3. Konsep Kontrasepsi

a. Pengertian

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen (Wiknjosastro, 2005). Kontrasepsi menurut (Saifuddin, 2006) merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual.

Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh suatu alat kontrasepsi yang baik adalah:

- 1) Aman atau tidak berbahaya
- 2) Dapat diandalkan
- 3) Sederhana
- 4) Murah
- 5) Dapat diterima oleh orang banyak
- 6) Pemakaian jangka lama (Hartanto, 2004).

b. Jenis - jenis metode alat kontrasepsi

1) Pil KB

a) Pil kombinasi

(1) Profil :

Efektif, reversibel, harus diminum setiap hari, pada bulan-bulan pertama efek samping berupa mual dan perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang, efek samping serius sangat jarang terjadi, dapat dipakai oleh semua usia reproduksi, baik yang sudah mempunyai anak maupun belum, dapat mulai diminum setiap saat bila yakin sedang tidak hamil, tidak dianjurkan pada ibu menyusui, dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat.

(2) Jenis :

- (a) *Monofasik* : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen dan progesteron dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
- (b) *Bifasik* : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen dan progesteron dengan dua dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
- (c) *Trifasik* : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen dan progesteron dengan tiga dosis berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.

(3) Cara kerja:

- (a) Menekan ovulasi.
- (b) Mencegah implantasi.
- (c) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma.
- (d) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

(4) Keuntungan :

- (a) Memiliki efektifitas yang tinggi (hampir menyerupai efektifitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 1000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan).
- (b) Resiko terhadap kesehatan sangat kecil.
- (c) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- (d) Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang, tidak terjadi nyeri haid.
- (e) Dapat digunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.
- (f) Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause.
- (g) Mudah dihentikan setiap saat.
- (h) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
- (i) Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat

- (j) Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul, kelainan jinak pada payudara, disminore.

(5) Keterbatasan :

- (a) Mahal dan membosankan karena harus menggunakannya setiap hari.
- (b) Mual, terutama pada 3 bulan pertama.
- (c) Perdarahan bercak atau perdarahan sela, terutama 3 bulan pertama.
- (d) Pusing
- (e) Nyeri payudara
- (f) Berat badan naik sedikit, tetapi pada perempuan tertentu kenaikan berat badan justru memiliki dampak positif.
- (g) Berhenti haid (amenorea), jarang pada pil kombinasi.
- (h) Tidak boleh diberikan pada perempuan menyusui (mengurangi ASI).
- (i) Pada sebagian kecil perempuan dapat menimbulkan depresi dan perubahan suasana hati, sehingga keinginan melakukan hubungan seks berkurang.
- (j) Dapat meningkatkan tekanan darah dan retensi cairan.
- (k) Tidak mencegah IMS (Infeksi Menular Seksual), HBV, HIV/AIDS.

(6) Indikasi pil kombinasi :

- (a) Usia reproduksi.
- (b) Telah memiliki anak atau pun yang belum memiliki anak.
- (c) Gemuk atau kurus.
- (d) Menginginkan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi.
- (e) Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
- (f) Setelah melahirkan enam bulan yang tidak memberikan ASI Eksklusif, sedangkan semua cara kontrasepsi yang dianjurkan tidak cocok bagi ibu tersebut.
- (g) Pascakeguguran.
- (h) Anemia karena haid berlebihan.
- (i) Nyeri haid hebat.
- (j) Siklus haid tidak teratur.

- (k) Riwayat kehamilan ektopik.
 - (l) Kelainan payudara jinak.
 - (m) Kencing manis tanpa komplikasi pada ginjal, pembuluh darah, mata, dan saraf.
 - (n) Penyakit tiroid, penyakit radang panggul, endometriosis, atau tumor ovarium jinak.
 - (o) Menderita tuberkulosis kecuali yang sedang menggunakan rifampisin.
 - (p) Varises vena.
- (7) Kontraindikasi pil kombinasi :
- (a) Hamil atau dicurigai hamil.
 - (b) Menyusui eksklusif.
 - (c) Perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya.
 - (d) Penyakit hati akut.
 - (e) Perokok dengan usia > 35 tahun.
 - (f) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau tekanan darah > 180/110 mmHg.
 - (g) Riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis > 20 tahun.
 - (h) Kanker payudara atau dicurigai kanker payudara.
 - (i) Migrain dan gejala neurologik fokal.
 - (j) Tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari.
- (8) Waktu menggunakan pil kombinasi :
- (a) Setiap saat selagi haid, untuk meyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil.
 - (b) Hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid.
 - (c) Boleh menggunakan pada hari ke 8, tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (kondom) mulai hari ke 8 sampai hari ke 14 atau tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghasilkan paket pil tersebut.
 - (d) Setelah melahirkan

Setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif, Setelah 3 bulan dan tidak menyusui, dan Pascakeguguran (segera atau dalam waktu 7 hari).

(e) Bila berhenti menggunakan kontrasepsi injeksi, dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid.

b) Pil progestin (Minipil)

(1) Profil :

Cocok untuk perempuan menyusui yang ingin memakai pil KB, sangat efektif pada masa laktasi, dosis rendah, tidak menurunkan produksi ASI, tidak memberikan efek samping estrogen, efek samping utama adalah gangguan perdarahan, perdarahan bercak, atau perdarahan tidak teratur, dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat.

(2) Jenis minipil :

(a) Kemasan dengan isi 35 pil : 300 µg noretindron.

(b) Kemasan dengan isi 28 pil : 75 µg desogestrel.

(3) Cara kerja minipil :

(a) Menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium (tidak begitu kuat).

(b) Endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit.

(c) Mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetresi sperma

(d) Mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu.

(4) Efektivitas :

Sangat efektif (98,55%). Pada penggunaan mini pil jangan sampai terlupa satu-satu tablet atau jangan sampai terjadi gangguan gastrointestinal (muntah, diare), karena akibatnya kemungkinan terjadi kehamilan sangat besar. Penggunaan obat-obatan mukolitik asetilsistein bersamaan dengan minipil perlu dihindari karena mukolitik jenis ini dapat meningkatkan penetresi sperma sehingga kemampuan kontrasepsi dari minipil dapat terganggu.

Agar didapatkan kehandalan yang tinggi, maka:

- (a) Jangan sampai ada tablet yang lupa.
- (b) Tablet digunakan pada jam yang sama (malam hari).
- (c) Senggama sebaiknya dilakukan 3-20 jam setelah penggunaan minipil.

(5) Keuntungan kontrasepsi minipil :

- (a) Sangat efektif bila digunakan secara benar.
- (b) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- (c) Tidak mempengaruhi ASI.
- (d) Kesuburan cepat kembali.
- (e) Nyaman dan mudah digunakan.
- (f) Sedikit efek samping
- (g) Dapat dihentikan setiap saat
- (h) Tidak mengandung estrogen

(6) Keuntungan nonkontrasepsi

- (a) Mengurangi nyeri haid.
- (b) Mengurangi jumlah darah haid.
- (c) Menurunkan tingkat anemia.
- (d) Mencegah kanker endometrium.
- (e) Melindungi dari penyakit radang panggul.
- (f) Tidak meningkatkan pembekuan darah.
- (g) Dapat diberikan pada penderita endometriosis.
- (h) Kurang menyebabkan peningkatan tekanan darah, nyeri kepala, dan depresi.
- (i) Dapat mengurangi keluhan premenstrual sindrom (sakit kepala, perut kembung, nyeri payudara, nyeri pada betis, lekas marah).
- (j) Sedikit sekali mengganggu metabolisme karbohidrat sehingga relatif aman diberikan pada perempuan mengidap kencing manis yang belum mengalami komplikasi.

(7) Keterbatasan :

- (a) Hampir 30-60 % mengalami gangguan haid (perdarahan sela, spotting amenorea).
- (b) Peningkatan/penurunan berat badan.

- (c) Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama.
- (d) Bila lupa satu pil saja, kegagalan terjadi lebih besar.
- (e) Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat.
- (f) Resiko kehamilan ektopik lebih tinggi (4 dari 100 kehamilan), tetapi resiko ini lebih rendah jika dibandingkan dengan perempuan yang tidak menggunakan minipil.
- (g) Efektivitasnya menjadi lebih rendah bila digunakan bersamaan dengan obat tuberkulosis atau obat epilepsi.
- (h) Tidak melindungi diri dari infeksi menular seksual atau HIV/AIDS.
- (i) Hirsutisme (tumbuh rambut/bulu berlebihan di daerah muka), tetapi sangat jarang terjadi.

(8) Indikasi minipil :

- (a) Usia reproduksi.
- (b) Telah memiliki anak, atau yang belum memiliki anak.
- (c) Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui.
- (d) Pascapersalinan dan tidak menyusui.
- (e) Perokok segala usia.
- (f) Mempunyai tekanan darah tinggi (selama < 180/110 mmHg) atau dengan masalah pembekuan darah.
- (g) Tidak boleh menggunakan estrogen atau lebih senang tidak menggunakan estrogen.

(9) Kontraindikasi minipil :

- (a) Hamil atau diduga hamil.
- (b) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- (c) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid.
- (d) Menggunakan obat tuberkulosis atau obat untuk epilepsi.
- (e) Kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- (f) Sering lupa menggunakan pil.
- (g) Miom uterus, progestin memicu pertumbuhan miom uterus.

(h) Riwayat stroke, progestin menyebabkan spasme pembuluh darah.

(10) Waktu mulai menggunakan minipil:

- (a) Mulai hari pertama sampai hari ke-5 siklus haid. Tidak diperlukan pencegahan dengan kontrasepsi lain.
- (b) Dapat digunakan setiap saat, asal saja tidak terjadi kehamilan. Bila menggunakannya setelah hari ke-5 siklus haid, jangan melakukan hubungan seksual selama 2 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 2 hari saja.
- (c) Bila klien tidak haid (amenorea), minipil dapat digunakan setiap saat, asal saja diyakini tidak hamil. Jangan melakukan hubungan seksual selama 2 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 2 hari saja.
- (d) Bila menyusui antara 6 minggu dan 6 bulan pascapersalinan dan tidak haid, minipil dapat dimulai setiap saat. Bila menyusui penuh, tidak memerlukan metode kontrasepsi tambahan.
- (e) Bila lebih dari 6 minggu pascapersalinan dan klien telah mendapat haid, minipil dapat dimulai pada hari 1-5 siklus haid.
- (f) Minipil dapat diberikan segera pascakeguguran.
- (g) Bila klien sebelumnya menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin menggantinya dengan minipil dapat segera diberikan, bila saja kontrasepsi sebelumnya digunakan dengan benar atau ibu tersebut sedang tidak hamil. Tidak perlu menunggu sampai datangnya haid berikutnya.
- (h) Bila kontrasepsi yang sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, minipil diberikan pada jadwal suntikan yang berikutnya. Tidak diperlukan penggunaan metode kontrasepsi yang lain.
- (i) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi nonhormonal dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan minipil, minipil diberikan pada hari 1-5 siklus haid dan tidak memerlukan metode kontrasepsi lain.
- (j) Bila kontrasepsi sebelumnya yang digunakan adalah AKDR (termasuk AKDR yang mengandung hormon), minipil dapat diberikan pada hari ke 1-5 siklus haid.

2) Suntikan

a) Suntikan kombinasi

(11) Jenis :

- (a) Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asestat dan 5 mg Estradiol Sipional yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali (cyclofem)
- (b) 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan injeksi I.M. sebulan sekali.

(12) Cara kerja :

- (a) Menekan ovulasi.
- (b) Membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu.
- (c) Perubahan pada endometrium sehingga implantasi terganggu.
- (d) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

(13) Efektivitas :

Sangat efektif (0,1 -0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan.

(14) Keuntungan kontrasepsi suntikan kombinasi :

- (a) Resiko terhadap kesehatan kecil.
- (b) Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami-istri.
- (c) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
- (d) Jangka panjang.
- (e) Efek samping sangat kecil.
- (f) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.

(15) Keuntungan nonkontrasepsi suntikan kombinasi:

- (a) Mengurangi jumlah perdarahan.
- (b) Mengurangi nyeri saat haid.
- (c) Mencegah anemia.
- (d) Khasiat pencegahan terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium.
- (e) Mencegah kehamilan ektopik.
- (f) Melindungi klien dari jenis-jenis tertentu penyakit radang panggul.

- (g) Pada keadaan tertentu dapat diberikan pada perempuan usia perimenopause.

(16) Keterbatasan :

- (a) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak, atau perdarahan sela sampai 10 hari.
- (b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
- (c) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
- (d) Efektifitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi atau obat tuberkulosis.
- (e) Dapat terjadi efek samping yang serius, seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru, atau otak, dan kemungkinan timbulnya tumor hai.
- (f) Penambahan berat badan
- (g) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
- (h) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

(17) Indikasi suntikan kombinasi:

- (a) Usia reproduksi.
- (b) Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak.
- (c) Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitasnya yang tinggi.
- (d) Menyusui ASI pascapersalinan dan tidak menyusui.
- (e) Anemia.
- (f) Nyeri haid hebat.
- (g) Haid teratur.
- (h) Riwayat kehamilan ektopik.
- (i) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

(18) Kontraindikasi suntikan kombinasi:

- (a) Hamil atau diduga hamil.
- (b) Menyusui di bawah 6 minggu pascapersalinan .

- (c) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- (d) Penyakit hati akut.
- (e) Usia > 35 tahun yang merokok.
- (f) Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi (>110/110 mmHg).
- (g) Riwayat kelainan tromboemboli atau dengan kencing manis > 20 tahun.
- (h) Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrain.
- (i) Keganasan pada payudara.

b) Suntikan progesterin

(1) Profil :

Sangat efektif, aman, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

(2) Jenis:

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progesterin, yaitu:

- (a) Depo medroksiprogesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (didaerah bokong).
- (b) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskular.

(3) Cara kerja :

- (a) Mencegah ovulasi.
- (b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- (c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.
- (d) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

(4) Efektivitas :

Kontrasepsi suntik ini memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.

(5) Keuntungan :

- (a) Sangat efektif.
- (b) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- (c) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- (d) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
- (e) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- (f) Sedikit efek samping.
- (g) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- (h) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause.
- (i) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- (j) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- (k) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.
- (l) Menurunkan krisis anemia bulan sakit.

(6) Keterbatasan :

- (a) Sering ditemukan gangguan haid seperti : siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak, tidak haid sama sekali.
- (b) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan).
- (c) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.
- (d) Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
- (e) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
- (f) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.

- (g) Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan/ kelainan pada organ genitalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan).
 - (h) Terjadi perubahan pada lipid serum pada gangguan jangka panjang.
 - (i) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas).
 - (j) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas, jerawat.
- (7) Indikasi suntik progestin:
- (a) Usia reproduksi.
 - (b) Nulipara dan yang telah memiliki anak.
 - (c) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
 - (d) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
 - (e) Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
 - (f) Setelah abortus dan keguguran.
 - (g) Telahh banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.
 - (h) Perokok.
 - (i) Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
 - (j) Menggunakan obat untuk epilepsi atau obat tuberkulosis.
 - (k) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
 - (l) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.
 - (m) Anemia defisiensi besi.
 - (n) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi.
- (8) Kontraindikasi kontrsepsi suntikan progestin:
- (a) Hamil atau dicurigai hamil.
 - (b) Perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya.
 - (c) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea.

(d) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

(e) Diabetes melitus disertai komplikasi.

3) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

a) Profil:

Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk jadena, indoplant, atau implanon, nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan, kesuburan segera kembali setelah implant dicabut, efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak, dan amenorea, aman dipakai pada masa laktasi.

b) Jenis:

- (1) Norplant. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- (2) Implanon. Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- (3) Jadena dan Indoplant. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonor-gestrel dengan lama kerja 3 tahun.

c) Cara kerja:

- (1) Lendir serviks menjadi kental.
- (2) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.
- (3) Mengurangi transportasi sperma.
- (4) Menekan ovulasi.

d) Efektivitas :

Sangat efektif (kegagalan 0,2 -1 kehamilan per 100 perempuan).

e) Keuntungan kontrasepsi:

- (1) Daya guna tinggi
- (2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
- (3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
- (4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.

- (5) Bebas dari pengaruh estrogen.
 - (6) Tidak mengganggu kegiatan senggama.
 - (7) Tidak mengganggu ASI.
 - (8) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
 - (9) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.
- f) Keuntungan nonkontrasepsi:
- (1) Mengurangi nyeri haid.
 - (2) Mengurangi jumlah darah haid.
 - (3) Mengurangi atau memperbaiki anemia.
 - (4) Melindungi terjadinya kanker endometrium.
 - (5) Menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara.
 - (6) Melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul.
 - (7) Menurunkan angka kejadian endometriosis.
- g) Keterbatasan :
- (1) Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak, hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea.
 - (2) Timbulnya keluhan-keluhan, seperti :
 - (a) Nyeri kepala.
 - (b) Peningkatan atau penurunan berat badan.
 - (c) Nyeri payudara.
 - (d) Perasaan mual.
 - (e) Pening/ pusing kepala.
 - (f) Perubahan perasaan (*mood*) dan kegelisahan (*nervousness*).
 - (g) Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan.
 - (h) Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.
 - (i) Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan.

- (j) Efektivitasnya menurun bila menggunakan obat-obat tuberkulosis (rifampisin) atau obat-obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat).
- (k) Terjadinya kehamilan ektopik sedikit tinggi (1,3 per 100.000 perempuan per tahun).

h) Indikasi implant:

- (1) Usia reproduksi.
- (2) Telah memiliki anak ataupun yang belum.
- (3) Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
- (4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
- (5) Pascapersalinan dan tidak menyusui.
- (6) Pascakeguguran.
- (7) Tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak sterilisasi.
- (8) Riwayat kehamilan ektopik.
- (9) Tekanan darah < 110/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (*sickle cell*).
- (10) Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen.
- (11) Sering lupa menggunakan pil.

i) Kontraindikasi implant:

- (1) Hamil atau diduga hamil.
- (2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- (3) Benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- (4) Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi.
- (5) Miom uterus dan kanker payudara.
- (6) Gangguan toleransi glukosa.

4) Kondom

a) Profil :

- (1) Kondom tidak hanya mencegah kehamilan.
- (2) Tetapi juga mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
- (3) Efektif bila dipakai dengan baik dan benar.

- (4) Dapat dipakai bersama kontrasepsi lain untuk mencegah IMS.
- (5) Kondom merupakan selubung/sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi hewani), yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Kondom terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk silinder, dengan bermuarannya berpingir tebal, yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu. Berbagai bahan telah ditambahkan pada kondom baik untuk meningkatkan efektivitasnya (misalnya penambahan spermisida) maupun sebagai aksesoris aktivitas seksual.
- (6) Standar kondom dilihat dari ketebalan, pada umumnya standar ketebalan adalah 0,002 mm.
- (7) Tipe kondom terdiri dari:
- (a) Kondom biasa.
 - (b) Kondom berkontur (bergerigi).
 - (c) Kondom beraroma.
 - (d) Kondom tidak beraroma.
- b) Jenis:
- Kondom pria dan wanita : kondom untuk pria sudah dikenal namun untuk kondom wanita walaupun sudah ada, belum populer dengan alasan ketidaknyamanan (berisik).
- c) Cara kerja:
- (1) Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.
 - (2) Mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain (khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil).

d) Efektivitas :

Kondom cukup efektif bila digunakan secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsisten. Secara ilmiah didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan pertahun.

e) Manfaat kontrasepsi kondom:

- (1) Efektif bila digunakan dengan benar.
- (2) Tidak mengganggu produksi ASI.
- (3) Tidak mengganggu kesehatan klien.
- (4) Tidak mempunyai pengaruh sistemik.
- (5) Murah dan dapat dibeli secara umum.
- (6) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus.
- (7) Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda.

f) Manfaat nonkontrasepsi:

- (1) Memberi dorongan kepada suami untuk ikut ber-KB.
- (2) Dapat mencegah penularan IMS.
- (3) Mencegah ejakulasi dini.
- (4) Membantu mencegah terjadinya kanker serviks (mengurangi iritasi bahan karsinogenik eksogen pada serviks).
- (5) Saling berinteraksi sesama pasangan.
- (6) Mencegah imuno infertilitas.

g) Keterbatasan :

- (1) Efektivitas tidak terlalu tinggi.
- (2) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- (3) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung).
- (4) Pada beberapa klien bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi.
- (5) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- (6) Beberapa klien malu untuk membeli kondom di tempat umum.

- (7) Pembuangan kondom bekas mungkin menimbulkan masalah dalam hal limbah.

5) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

a) Profil :

- (1) Sangat efektif, reversibel dan jangka panjang (dapat sampai 10 tahun: CuT-380A).
- (2) Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak.
- (3) Pemasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan.
- (4) Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi.
- (5) Tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar pada Infeksi Menular Seksual (IMS).

b) Jenis :

- (1) AKDR CuT-380A
Kecil, kerangka dari plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu). Tersedia di Indonesia dan terdapat di mana-mana.
- (2) AKDR lain yang beredar di Indonesia adalah NOVA T (Schering).
- (3) Selanjutnya yang akan dibahas adalah khusus CuT-380A.

c) Cara kerja :

- (1) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi.
- (2) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- (3) AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
- (4) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

d) Keuntungan :

- (1) Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi.
Sangat efektif 0,6 – 0,8 kehamilan / 100 perempuan dalam satu tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- (2) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.

- (3) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti).
- (4) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
- (5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- (6) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
- (7) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT-380A).
- (8) Tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI.
- (9) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus.
- (10) Dapat digunakan samapai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- (11) Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
- (12) Membantu mencegah kehamilan ektopik.

e) Keterbatasan :

Efek samping yang umum terjadi:

- (1) Perubahan siklus haid (umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan).
- (2) Haid lebih lama dan banyak.
- (3) Perdarahan antarmenstruasi.
- (4) Saat haid lebih sakit.

Komplikasi lain:

- (a) Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan.
- (b) Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia.
- (c) Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pasangannya benar).
- (5) Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
- (6) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
- (7) Penyakit Radang Panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai AKDR, PRP dapat memicu infertilitas.

- (8) Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelvik diperlukan dalam pemasangan AKDR. Seringkali perempuan takut selama pemasangan.
 - (9) Sedikit nyeri dan perdarahan (*spotting*) terjadi segera setelah pemasangan AKDR. Biasanya menghilang dalam 1-2 hari.
 - (10) Klien tidak dapat melepas AKDR oleh dirinya sendiri. Petugas kesehatan terlatih yang harus melepaskan AKDR.
 - (11) Mungkin AKDR keluar dari uterus tanpa diketahui (sering terjadi apabila AKDR dipasang segera sesudah melahirkan).
 - (12) Tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk mencegah kehamilan normal.
 - (13) Perempuan harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu. Untuk melakukan ini perempuan harus memasukkan jarinya ke dalam vagina, sebagian perempuan tidak mau melakukan ini.
- f) Persyaratan pemakaian.
- (1) Yang dapat menggunakan :
 - (a) Usia reproduktif.
 - (b) Keadaan nulipara.
 - (c) Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.
 - (d) Menyusui yang menginginkan kontrasepsi.
 - (e) Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya.
 - (f) Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi.
 - (g) Resiko rendah dari IMS.
 - (h) Tidak menghendaki metode hormonal.
 - (i) Tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari.
 - (j) Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.

Pada umumnya ibu dapat menggunakan AKDR Cu dengan aman dan efektif. AKDR dapat digunakan pada ibu dalam segala kemungkinan keadaan misalnya:

- (1) Perokok.
- (2) Pascakeguguran atau kegagalan kehamilan apabila tidak terlihat adanya infeksi.

- (3) Sedang memakai antibiotika atau antikejang.
- (4) Gemuk ataupun yang kurus.
- (5) Sedang menyusui.

Begitu juga ibu dalam keadaan seperti di bawah ini dapat menggunakan AKDR:

- (1) Penderita tumor jinak payudara.
- (2) Penderita kanker payudara.
- (3) Pusing-pusing, sakit kepala.
- (4) Tekanan darah tinggi.
- (5) Varises di tungkai atau di vulva.
- (6) Penderita penyakit jantung
- (7) Pernah menderita stroke.
- (8) Penderita diabetes.
- (9) Penderita penyakit hati atau empedu.
- (10) Malaria .
- (11) Skistosomiasis (tanpa anemia).
- (12) Penyakit tiroid.
- (13) Epilepsi.
- (14) Nonpelvik TBC.
- (15) Setelah kehamilan ektopik.
- (16) Setelah pembedahan pelvik.

Yang tidak diperkenankan menggunakan AKDR:

- (a) sedang hamil (diketahui hamil atau kemungkinan hamil).
- (b) Perdarahan vagina yang tidak diketahui (sampai dapat dievaluasi).
- (c) Sedang menderita infeksi alat genital (vaginitis, servitis).
- (d) Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septik.
- (e) Kelainan bawaan uterus abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri.
- (f) Penyakit trofoblas yang ganas.
- (g) Diketahui menderita TBC pelvik.

- (h) Kanker alat genital.
- (i) Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.

6) Metode Operatif Pria (MOP)

a) Profil :

- (1) Sangat efektif.
- (2) Tidak ada efek samping jangka panjang.
- (3) Tindakan bedah yang aman dan sederhana.
- (4) Efektif setelah 20 ejakulasi atau 3 bulan.
- (5) Konseling dan *informed consent* mutlak diperlukan.

Batasan:

MOP atau vasektomi adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum) tidak terjadi.

b) Indikasi :

MOP atau vasektomi merupakan upaya untuk menghentikan fertilitas dimana di mana fungsi reproduksi merupakan ancaman atau gangguan terhadap kesehatan pria dan pasangannya serta melemahkan ketahanan dan kualitas keluarga.

Kondisi yang memerlukan perhatian khusus bagi tindakan vasektomi:

- (1) Infeksi kulit pada daerah operasi.
- (2) Infeksi sistemik yang sangat mengganggu kondisi kesehatan klien.
- (3) Hidrokel atau varikokel yang besar.
- (4) Hernia inguinalis.
- (5) Filariasis.
- (6) Undersensus testikularis.
- (7) Massa intraskrotalis.
- (8) Anemia berat, gangguan pembekuan darah atau sedang menggunakan antikoagulan.

c) Konseling, informasi, dan persetujuan tindakan medis:

- (1) Klien harus diberi informasi bahwa prosedur vasektomi tidak mengganggu hormon pria atau menyebabkan perubahan kemampuan atau kepuasan seksual.
- (2) Setelah prosedur vasektomi, gunakan salah satu kontrasepsi terpilih hingga spermatozoa yang tersisa dalam vesikula seminalis telah dikeluarkan seluruhnya. Secara empirik, sperma-analisis akan menunjukkan hasil negatif setelah 15-20 kali ejakulasi.

d) Informasi bagi klien:

- (1) Pertahankan *band aid* selama 3 hari.
- (2) Luka yang sedang dalam penyembuhan jangan ditarik-tarik atau digaruk.
- (3) Boleh mandi setelah 24 jam, asal daerah luka tidak basah. Setelah 3 hari luka boleh dicuci dengan sabun dan air.
- (4) Pakailah penunjang skrotum, usahakan daerah operasi kering.
- (5) Jika ada nyeri, berikan 1-2 tablet analgetik seperti parasetamol atau ibuprofen setiap 4-5 jam.
- (6) Hindari mengangkat barang berat dan kerja keras untuk 3 hari.
- (7) Boleh bersenggama sesudah hari ke 2-3. Namun untuk mencegah kehamilan, pakailah kondom atau cara kontrasepsi lain selama 3 bulan atau sampai ejakulasi 15-20 kali.

e) Penilaian klinik:

Riwayat sosiomedik yang perlu diketahui dari seorang calon akseptor vasektomi meliputi hal-hal berikut:

- (1) Riwayat operasi atau trauma pada regio skrotalis atau inguinalis.
- (2) Riwayat disfungsi seksual, termasuk impotensi.
- (3) Kondisi area skrotalis (ketebalan kulit, parut atau infeksi).
- (4) Temuan berupa undescensus testikularis, hidrokel /varikokel, massa intraskrotalis atau hernia inguinalis.
- (5) Riwayat alergi.
- (6) Adanya proteinuria atau diabetes mellitus.

Tempat pelayanan dan petugas pelaksana vasektomi tanpa pisau (VTP): Tim medis merupakan petugas kesehatan yang dilatih secara khusus untuk melakukan

prosedur vasektomi. Di Indonesia, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) yang memiliki Tim Medis VTP merupakan fasilitas kesehatan terdepan yang dapat memberikan pelayanan kontrasepsi khusus ini. Walaupun prosedur vasektomi merupakan tindakan bedah minor, ketersediaan peralatan dan medikamentosa untuk tindakan gawat darurat merupakan syarat mutlak pelayanan. Akses ke fasilitas kesehatan rujukan juga harus tersedia setiap saat.

f) Komplikasi :

- (1) Komplikasi dapat terjadi saat prosedur berlangsung atau beberapa saat setelah tindakan. Komplikasi selama prosedur dapat berupa komplikasi akibat reaksi anafilaksis yang disebabkan oleh penggunaan lidokain atau manipulasi berlebihan.
- (2) Komplikasi pasca tindakan dapat berupa hematoma skrotalis, infeksi dan abses pada testis, atrofi testis, epididimitis kongesif, atau peradangan kronik granuloma di tempat insisi. Penyulit jangka panjang yang dapat mengganggu upaya pemulihan fungsi reproduksi adalah terjadinya antibodi sperma.

7) Metode Operatif Wanita (MOW)

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas (kesuburan) seorang perempuan.

a) Profil :

- (a) Sangat efektif dan permanen.
- (b) Tindak pembedahan yang aman dan sederhana.
- (c) Tidak ada efek samping.
- (d) Konseling dan *informed consent* (persetujuan tindakan) mutlak diperlukan.

b) Jenis :

- (a) Minilaparotomi.
- (b) Laparoskopi.

c) Mekanisme kerja :

Dengan mengoklusi tuba fallopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

d) Keuntungan kontrasepsi:

- (1) Sangat efektif (0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan).
- (2) Tidak mempengaruhi proses menyusui (breastfeeding).
- (3) Tidak bergantung pada faktor senggama.
- (4) Baik bagi klien apabila kehamilan akan menjadi resiko kesehatan yang serius.
- (5) Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anastesi lokal.
- (6) Tidak ada efek samping dalam jangka panjang.
- (7) Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual (tidak ada efek pada produksi hormon ovarium).

e) Keuntungan nonkontrasepsi:

Berkurangnya resiko kanker ovarium.

f) Keterbatasan :

- (1) Harus dipertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini (tidak dapat dipulihkan kembali), kecuali dengan operasi rekanalisasi.
- (2) Klien dapat menyesal dikemudian hari.
- (3) Resiko komplikasi kecil (meningkat apabila digunakan anastesi umum).
- (4) Rasa sakit/ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan.
- (5) Dilakukan oleh dokter yang terlatih (dibutuhkan dokter spesialis ginekologi atau dokter spesialis bedah untuk proses laparoscopi).
- (6) Tidak melindungi diri dari IMS, termasuk HBV dan HIV/AIDS.

g) Isu-isu klien:

- (1) Klien mempunyai hak untuk berubah pikiran setiap waktu sebelum prosedur ini.
- (2) *Informed consent* harus diperoleh dan *standard consent form* harus ditandatangani oleh klien sebelum prosedur dilakukan, *informed consent form* dapat ditandatangani oleh seorang saudara atau pihak yang bertanggung jawab atas seorang klien yang kurang paham atau tidak dapat memberikan *informed consent*, misalnya individu yang tidak kompeten secara kejiwaan.

h) indikasi tubektomi:

- (1) Usia > 26 tahun.
- (2) Paritas > 2.

- (3) Yakin telah mempunyai besar keluarga yang sesuai dengan kehendaknya.
 - (4) Pada kehamilannya akan menimbulkan resiko kesehatan yang serius.
 - (5) Pascapersalinan.
 - (6) Pascakeguguran.
 - (7) Paham dan secara suka rela setuju dengan prosedur ini.
- i) Kontraindikasi tubektomi:
- (1) Hamil (sudah terdeteksi atau dicurigai).
 - (2) Perdarahan pervaginal yang belum terjelaskan (hingga harus dievaluasi).
 - (3) Infeksi sistemik atau pelvik yang akut (hingga masalah itu disembuhkan atau dikontrol).
 - (4) Tidak boleh menjalani proses pembedahan.
 - (5) Kurang pasti mengenai keinginannya untuk fertilitas di masa depan.
 - (6) Belum memberikan persetujuan tertulis.

8) Diafragma

a) Pengertian

Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.

b) Jenis :

- (1) *Flat Spring (flat metal band)*
- (2) *Coil spring (coiled wire).*
- (3) *Arching spring (kombinasi metal spring).*

c) Cara kerja :

Menahan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba falopi) dan sebagai alat tempat spermisida.

d) Manfaat :

- (1) Efektif bila digunakan dengan benar.
- (2) Tidak mengganggu produksi ASI.

- (3) Tidak mengganggu hubungan seksual karena telah terpasang sampai 6 jam sebelumnya.
 - (4) Tidak mengganggu kesehatan klien.
 - (5) Tidak mempunyai pengaruh sistemik.
 - (6) Salah satu perlindungan terhadap IMS/HIV/AIDS, khususnya apabila digunakan dengan spermisida.
 - (7) Bila digunakan saat haid, menampung darah menstruasi.
- e) Keterbatasan :
- (1) Efektifitas sedang (bila digunakan dengan spermisida angka kegagalan 6-16 kehamilan per 100 perempuan per tahun pertama).
 - (2) Keberhasilan sebagai kontrasepsi bergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan.
 - (3) Motivasi diperlukan berkesinambungan dengan menggunakannya setiap berhubungan seksual.
 - (4) Pemeriksaan pelvik oleh petugas kesehatan terlatih diperlukan untuk memastikan ketepatan pemasangan.
 - (5) Pada beberapa pengguna menjadi penyebab infeksi saluran uretra.
 - (6) Pada 6 jam pascahubungan seksual, alat masih harus berada di posisinya.
- f) Sesuai untuk klien yang :
- (1) Tidak menyukai metode kontrasepsi hormonal, seperti perokok, atau di atas usia 35 tahun.
 - (2) Tidak menyukai penggunaan AKDR.
 - (3) Menyusui dan perlu kontrasepsi.
 - (4) Memerlukan perlindungan terhadap IMS.
 - (5) Memerlukan metode sederhana sambil menunggu metode yang lain.
- g) Tidak sesuai untuk klien yang :
- (1) Berdasarkan umur dan paritas serta masalah kesehatan menyebabkan kehamilan menjadi beresiko tinggi.
 - (2) Terinfeksi saluran uretra.
 - (3) Tidak stabil secara psikis atau tidak suka menyentuh alat kelaminnya (vulva dan vagina).

(4) Mempunyai riwayat sindrom syok karena keracunan.

(5) Ingin metode KB efektif.

9) Spermisida

a) Pengertian :

Spermisida adalah bahan kimia (biasanya non oksinol-9) digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Dikemas dalam bentuk :

(1) Aerosol (busa)

(2) Tablet vaginal, suppositoria, atau *dissolvable film*.

(3) Krim.

b) Cara kerja

Menyebabkan sel membran sperma terpecah, memperlambat pergerakan sperma, dan menurunkan kemampuan pembuahan sel telur.

c) Pilihan

(1) Busa (Aerosol) efektif segera setelah insersi.

(2) Busa spermisida dianjurkan apabila digunakan hanya sebagai metode kontrasepsi.

(3) Tablet vagina, suppositoria, dan film penggunaannya disarankan menunggu 10-15 menit sesudah dimasukkan sebelum hubungan seksual.

(4) Jenis spermisida jeli biasanya hanya digunakan dengan diafragma.

d) Keuntungan :

(1) Efektif seketika (busa dan krim).

(2) Tidak mengganggu produksi ASI.

(3) Bisa digunakan sebagai pendukung metode lain.

(4) Tidak mengganggu kesehatan klien.

(5) Tidak mempunyai pengaruh sistemik.

(6) Mudah digunakan.

(7) Meningkatkan lubrikasi selama hubungan seksual.

(8) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus.

(9) Merupakan salah satu perlindungan terhadap IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS.

e) Keterbatasan :

- (1) Efektivitas kurang (18-29 kehamilan per 100 perempuan per tahun pertama).
- (2) Efektivitas sebagai kontrasepsi bergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan.
- (3) Ketergantungan pengguna dari motivasi berkelanjutan dengan memakai setiap melakukan hubungan seksual.
- (4) Pengguna harus menunggu 10-15 menit setelah aplikasi sebelum melakukan hubungan seksual (tablet busa vagina, suppositoria dan film).
- (5) Efektivitas aplikasi hanya 1-2 jam.

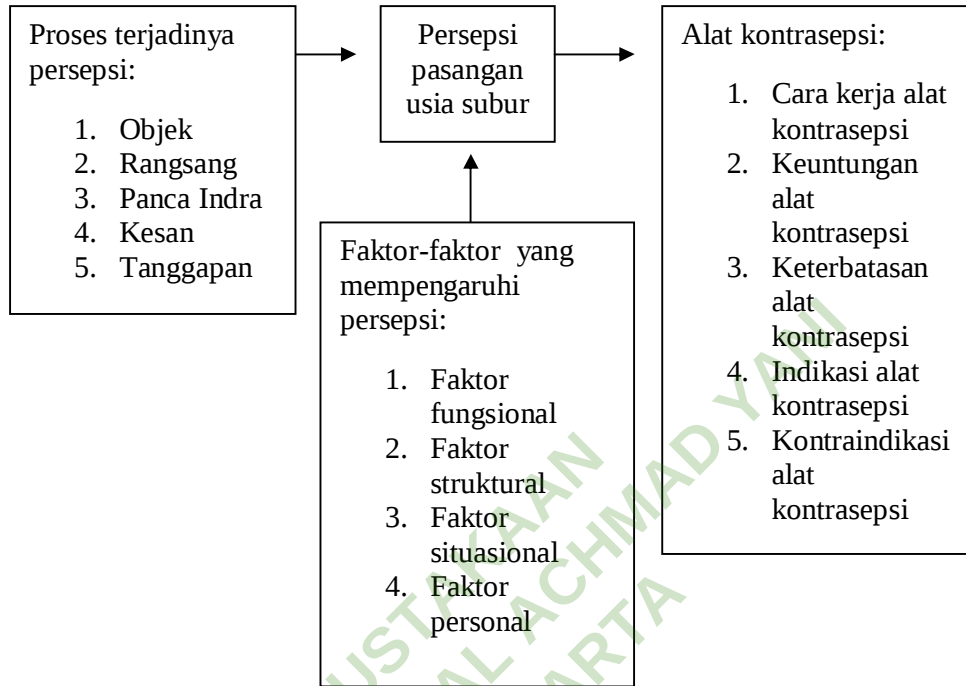
f) Sesuai untuk klien yang :

- (1) Tidak dianjurkan metode kontrasepsi hormonal, seperti merokok, atau di atas usia 35 tahun.
- (2) Tidak menyukai penggunaan AKDR.
- (3) Menyusui dan perlu kontrasepsi.
- (4) Memerlukan proteksi terhadap IMS.
- (5) Memerlukan metode sederhana sambil menunggu metode yang lain.

g) Tidak sesuai dengan klien yang :

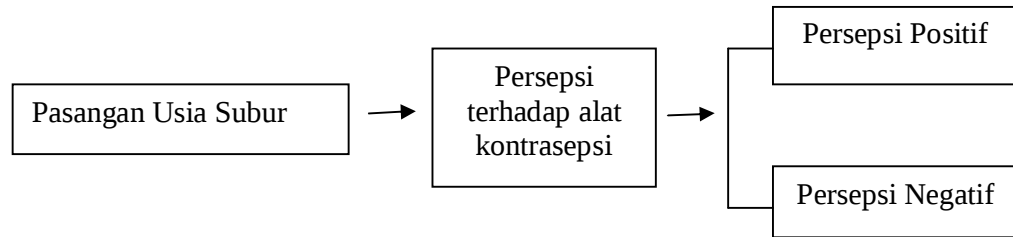
- (1) Berdasarkan umur dan paritas serta masalah kesehatan menyebabkan kehamilan dengan resiko tinggi.
- (2) Terinfeksi saluran uretra.
- (3) Tidak stabil secara psikis atau tidak suka menyentuh alat kelaminnya (vulva dan vagina).
- (4) Mempunyai riwayat sindrom syok karena keracunan.
- (5) Ingin metode KB efektif (Saifuddin, 2006).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi (Sumber : Sunaryo, 2004, Taufik, 2011, Saifuddin, 2006)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan yang muncul dari kerangka konsep diatas adalah “Bagaimana gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta?”.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan survey. Penelitian deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dari tanggal 20 Juni – 25 Juni 2013.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua istri pasangan usia subur yang istrinya dalam masa reproduksi sehat yaitu berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 29 pasangan dan berumur lebih dari 35 tahun yaitu sebanyak 36 pasangan.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua istri pasangan usia subur yang dalam masa reproduksi sehat yaitu berumur 20 – 35 tahun dan lebih dari 35 tahun yang ada di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta yaitu sebanyak 65 pasangan.

3. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *total sampling*.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel tunggal : gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Defini operasional variabel penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Skala
Persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi	Pandangan pasangan usia subur terhadap cara kerja alat kontrasepsi, keuntungan alat kontrasepsi, keterbatasan alat kontrasepsi, indikasi alat kontrasepsi, kontraindikasi alat kontrasepsi	Menggunakan kuisioner tertutup dengan klasifikasi: 1. Pernyataan <i>favorabel</i> (positif) a. SS : 4 b. S : 3 c. RR : 2 d. TS : 1 e. STS : 0 2. Pernyataan <i>unfavorable</i> (negatif) a. SS : 0 b. S : 1 c. RR : 2 d. TS : 3 e. STS : 4	Jawaban responden dikategorikan menjadi: 1. Persepsi positif jika skor T $\geq$ Mean skor T 2. Persepsi negatif jika skor T < Mean skor T Dimana : T adalah jumlah pernyataan persepsi	Nominal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang sudah

disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih dengan memberi tanda centang pada jawaban yang sesuai. Kuesioner berjumlah 30 pernyataan tentang alat kontrasepsi, dengan pernyataan *favorable* (positif) dan *unforable* (negatif). Pernyataan *favorable*, responden akan diberi nilai 4 untuk pilihan jawaban “sangat setuju”, nilai 3 untuk jawaban “setuju”, nilai 2 untuk jawaban “ragu-ragu ”, nilai 1 untuk jawaban “tidak setuju”, dan nilai 0 untuk pilihan jawaban “sangat tidak setuju”. Pernyataan *unfavorable*, responden akan diberi nilai 0 untuk pilihan jawaban “sangat setuju”, nilai 1 untuk jawaban “setuju”, nilai 2 untuk jawaban “ragu-ragu”, nilai 3 untuk jawaban “tidak setuju” dan nilai 4 untuk jawaban ” sangat tidak setuju”.

Dalam penelitian ini kuesioner digunakan untuk memperoleh data tentang persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

2. Metode Pengumpulan Data

Langkah – langkah yang ditempuh dalam pengumpulan data meliputi :

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan berisi kegiatan data meliputi :

- 1) Pengajuan judul.
- 2) Melakukan studi pendahuluan.
- 3) Menyusun proposal KTI.
- 4) Membuat instrumen penelitian dan uji validitas dan reliabilitas instrumen.

b. Tahap pelaksanaan

Pengumpulan data dengan menggunakan metode kuesioner melalui tahapan sebagai berikut :

- 1) Menggunakan surat izin meneliti pada tempat yang telah ditentukan.
- 2) Melakukan *informed consent* kepada calon responden.
- 3) Membagikan kuesioner dari rumah ke rumah kepada pasangan usia subur di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta yang dibantu oleh teman-teman STIKES Achmad Yani Yogyakarta dan kader Dusun Nglengkong kidul, kemudian kuesioner ditinggal dirumah pasangan usia subur.

- 4) Mengumpulkan data dengan mengambil kuesioner yang telah dibagikan kepada pasangan usia subur di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo Tempel Sleman Yogyakarta yang dibantu oleh teman-teman STIKES Achmad Yani Yogyakarta dan kader Dusun Nglengkong kidul.
- 5) Memproses dan menganalisis data jawaban yang telah terkumpul.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian

Kisi-kisi pertanyaan	Jumlah Pertanyaan		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Cara kerja alat kontrasepsi	1, 3, 7,	2, 5, 6	6
Keuntungan alat kontrasepsi	9, 10, 12, 15	14, 16	6
KeterbatasanAlat kontrasepsi	19, 21,24	17, 18, 20	6
Indikasi alat kontrasepsi	25,28,29	26, 27,31	6
Kontraindikasi alat kontrasepsi	33,36,39	34, 37, 38	6
Total	16	14	30

c. Analisis Kuosioner

Instrumen yang telah diujicobakan kepada 30 pasangan usia subur diluar sampel penelitian yang dilakukan di Dusun Nglengkong Lor Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta pada tanggal 6 Juni 2013 kemudian dilakukan analisis kuosioner. Adapun hal-hal yang dianalisis dari uji coba instrumen adalah :

1) Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan instrumen (Arikunto, 2006).

Rumus korelasi yang digunakan adalah rumus korelasi *product moment*, sebagai berikut:

$$r = \frac{\Sigma \cdot (\Sigma \cdot \Sigma)}{\{ \Sigma (\Sigma) \} \{ \Sigma (\Sigma) \}}$$

Keterangan :

r : koefisien korelasi antara x dan y

x : skor masing-masing pernyataan

y : skor total

N : jumlah responden

Riwidikdo (2009) mengemukakan suatu kuesioner dikatakan valid apabila memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a) Hasil r hitung $>$ r tabel
- b) Nilai signifikasi (p) $<$ 0,05

Sedangkan suatu kuesioner dikatakan tidak valid apabila:

- a) Hasil r hitung $<$ r tabel
- b) Nilai signifikasi (p) $>$ 0,05

Peneliti melakukan uji validitas pada 30 pasangan usia subur yang mempunyai karakteristik yang sama di Dusun Nglengkong Lor. Suatu instrumen dikatakan valid jika r hitung lebih besar dari r tabel (0,361) dengan menggunakan nilai signifikasi 5%. Hasil uji validitas dari 40 soal didapatkan 10 soal tidak valid karena mempunyai r hitung lebih kecil dari r tabel yaitu soal nomor 4, 8, 11, 13, 22, 23, 30, 32, 35, dan 40 yang kemudian dihilangkan dan tidak disertakan dalam kuesioner penelitian ini. Soal yang digunakan sebagai instrumen pada gambaran persepsi terhadap alat kontrasepsi adalah 30 soal.

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2006). Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alfa Cronbach* karena skala yang digunakan adalah skala likert.

Rumus untuk mengetahui reliabilitas instrumen dalam penelitian ini adalah:

$$= \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S} \right)$$

Keterangan:

k = *mean* kuadrat antara subyek

$\sum s_i^2$ = *mean* kuadrat kesalahan

s_t^2 = varians total

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas instrumen menggunakan rumus *Alfa Cronbach* didapatkan nilai untuk gambaran persepsi terhadap alat kontrasepsi yaitu 0,823. Nilai tersebut di atas 0,6 sehingga kuesioner penelitian untuk mengukur gambaran persepsi pasangan usia subur reliabel.

4. Jenis Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini ada 2, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2010).

Sumber : responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya didapat tidak secara langsung dari objek penelitian (Azwar, 2010).

Sumber : laporan hasil penelitian, buku, profil tempat pengambilan data.

G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Tahap pengolahan data menurut A. Alimul Hidayat (2007):

a. Editing

Setiap kuesioner yang dijawab dicek kelengkapannya apakah semua item pernyataan sudah terjawab semuanya oleh responden.

b. *Coding*

Coding pada penelitian ini peneliti memberikan kode atau tanda pada setiap jawaban untuk memudahkan pengolahan dan analisis data. Pernyataan *favorable*, responden akan diberi nilai 4 untuk pilihan jawaban “sangat setuju”, nilai 3 untuk jawaban “setuju”, nilai 2 untuk jawaban “ragu-ragu”, nilai 1 untuk jawaban “tidak setuju”, dan nilai 0 untuk pilihan jawaban “sangat tidak setuju”. Pernyataan *unfavorable*, responden akan diberi nilai 0 untuk pilihan jawaban “sangat setuju”, nilai 1 untuk jawaban “setuju”, nilai 2 untuk jawaban “ragu-ragu”, nilai 3 untuk jawaban “tidak setuju” dan nilai 4 untuk jawaban “sangat tidak setuju”.

c. *Transferring*

Data yang telah dikode, diedit, dan di-entry dalam *computer* dalam bentuk *SPSS*

d. *Tabulating*

Proses pembuatan tabel dari data yang ada dari penelitian dan dibuat berdasarkan tujuan penelitian.

2. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis *univariate* yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Setelah data terkumpul melalui kuesioner, kemudian ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Jawaban seluruh responden masing-masing pernyataan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah jawaban yang diharapkan, kemudian diurutkan dari skor maksimal hingga minimal, setelah itu dibelah menjadi dua sehingga didapat dua kategori persepsi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan perhitungan (Azwar, 2010) :

$$T = 50 + 10 \left[\frac{\bar{X} - X_{\text{maks}}}{X_{\text{maks}} - X_{\text{min}}} \right]$$

Keterangan :

X = skor responden pada skala persepsi yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{X}$ = mean skor kelompok

s = deviasi standar skor kelompok

Ketentuan :

- a. Persepsi positif jika skor $T \geq \text{Mean skor } T$
- b. Persepsi negatif jika skor $T < \text{Mean skor } T$

H. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan meliputi studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret, menyusun proposal untuk rencana penelitian, konsultasi pembimbing, ujian proposal, melakukan uji coba instrumen (uji validitas dan reliabilitas) dan izin melakukan penelitian di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

2. Tahap pelaksanaan

Melakukan *inform consent* kepada calon responden dan penelitian di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo Tempel, Sleman, Yogyakarta dengan membagikan kuesioner dari rumah ke rumah kepada pasangan usia subur yang dibantu oleh teman-teman dari STIKES Achmad Yani Yogyakarta dan kader Dusun Nglengkong Kidul, kemudian kuesioner ditinggal di rumah pasangan usia subur dan dilakukan pengumpulan data, kemudian dilakukan pengolahan dan analisis data sebagai hasil penelitian.

3. Tahap akhir

Pada tahap ini meliputi pengolahan data, penulisan hasil penelitian, konsultasi pembimbing, seminar hasil penelitian, revisi atau perbaikan hasil laporan, dan pengumpulan KTI.

I. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subyek mengerti dan maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2007).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Nglengkong Kidul merupakan salah satu dusun yang berada di Desa Sumberrejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman. Batas – batas wilayah Dusun Nglengkong Kidul sebagai berikut:

Utara : Dusun Jetis.

Timur : Dusun Gendol Kulon.

Selatan : Dusun Nglengkong Lor.

Barat : Dusun Semawung.

Jarak dusun dengan kota kecamatan $\pm$ 5 km. Jumlah rukun tetangga yang ada di Dusun nglengkong Kidul ada 4 rukun tetangga, jumlah rukun warga yang ada di Dusun Nglengkong Kidul ada 2 rukun warga, jumlah rumah tangga ada 103 dan jumlah kepala keluarga ada 125 kepala keluarga. Jumlah jiwa dalam keluarga ada 388 orang. Fasilitas kesehatan yang ada di Desa Sumberrejo yaitu satu Bidan Praktek Swasta.

2. Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 20 – 25 Juni 2013 dengan jumlah responden 65 istri pasangan usia subur yang ada di Dusun Nglengkong Kidu, maka didapatkan data yang dikelompokkan sesuai dengan karakteristik masing-masing pasangan usia subur dan dapat dianalisis. Pengambilan data ini dilakukan terhadap semua pasangan usia subur yang ada di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan di Dusun Nglengkong Kidul Desa sumberrejo, Sleman, Yogyakarta

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan di Dusun Nglengkong Kidul

No.	Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase
1.	Umur		
	a. 20-35 tahun	29	44,6%
	b. > 35 tahun	36	55,4%
2.	Pendidikan		
	a. SD	17	26,2%
	b. SLTP	28	43,1%
	c. SLTA	17	26,2%
	d. PT	3	4,6%
3.	Pekerjaan		
	a. IRT	38	58,5%
	b. PNS	2	3,1%
	c. Pegawai swasta	6	9,2%
	d. Wiraswasta	2	3,1%
	e. Buruh	14	21,5%
	f. Petani	3	4,6%
	Jumlah	65	100%

(Sumber : Data primer, 2013.)

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 65 pasangan usia subur, mayoritas pasangan usia subur berumur > 35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (55,4%) dan sebagian kecil pasangan usia subur berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 29 pasangan usia subur (44,6%). Apabila dilihat dari pendidikan pasangan usia subur, pendidikan pasangan usia subur sebagian besar SLTP yaitu sebanyak 28 pasangan usia subur (43,1%) dan sebagian kecil perguruan tinggi yaitu sebanyak 3 pasangan usia subur (4,6%). Apabila dilihat dari pekerjaan pasangan usia subur, sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 38 pasangan usia subur (58,5%) dan sebagian kecil sebagai PNS dan wiraswasta sebanyak 2 pasangan usia subur (3,1%).

3. Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan karakteristik responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Berdasarkan Umur di Dusun Nglengkong Kidul

Umur	Persepsi				Total	
	Positif		Negatif			
	F	%	F	%	F	%
20-35 tahun	11	37,9%	18	62,1%	29	100%
>35 tahun	18	50%	18	50%	36	100%
Total	29	44,6%	36	55,4%	65	100%

(Sumber : Data primer, 2013.)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pasangan usia subur dengan umur 20 – 35 tahun yang memiliki persepsi negatif sebanyak 18 pasangan usia subur (62,1%). Sedangkan, pasangan usia subur yang berumur > 30 tahun yang memiliki persepsi positif sebanyak 18 pasangan usia subur (50%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Berdasarkan Pendidikan di Dusun Nglengkong Kidul

Pendidikan	Persepsi				Total	
	Positif		Negatif			
	F	%	F	%		
Pendidikan dasar	8	47,1%	9	52,9%	17	100%
Pendidikan menengah	18	40%	27	60%	45	100%
Pendidikan tinggi	3	100%	0	0%	3	100%
Jumlah	29	44,6%	36	55,4%	65	100%

(Sumber : Data primer, 2013.)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pasangan usia subur yang berpendidikan dasar yang memiliki persepsi negatif sebanyak 9 pasangan usia subur (52,9%), pasangan usia subur yang berpendidikan menengah yang memiliki persepsi negatif 27 pasangan usia subur (60%), dan pasangan usia subur yang berpendidikan tinggi yang memiliki persepsi positif 3 pasangan usia subur (100%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Berdasarkan Pekerjaan di Dusun Nglengkong Kidul

Pekerjaan	Persepsi				Total	
	Positif		Negatif			
	F	%	F	%	F	%
Tidak bekerja	19	50%	19	50%	38	100%
Bekerja	10	37%	17	63,%	27	100%
Jumlah	29	44,6	36	55,4%	65	100%

(Sumber : Data primer, 2013.)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pasangan usia subur yang tidak bekerja mempunyai persepsi positif yaitu sebanyak 19 pasangan usia subur (50%), dan pasangan usia subur yang bekerja mempunyai persepsi negatif yaitu sebanyak 17 pasangan usia subur (63%).

4. Gambaran persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Yang Menggunakan Alat Kontrasepsi Dan Yang Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi Terhadap Alat Kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul

Pasangan Usia Subur	Persepsi				Total	
	Positif		Negatif			
	F	%	F	%	F	%
PUS pakai KB	9	42,9%	12	57,1%	21	100%
PUS tidak pakai KB	20	45,5%	24	54,4%	44	100%
Jumlah	29	44,6%	36	55,4%	65	100%

(Sumber : Data primer, 2013.)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi adalah negatif sebanyak 12 pasangan usia subur (57,1%) dan persepsi pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi adalah negatif sebanyak 24 pasangan usia subur (54,4%).

5. Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul

Persepsi	Frekuensi	Persentase
Positif	29	44,6
Negatif	36	55,4
Jumlah	65	100%

(Sumber : Data primer, 2013.)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi adalah negatif sebanyak 36 pasangan usia subur (55,4%).

B. Pembahasan

1. Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi, dapat diketahui bahwa persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul sebagian besar adalah negatif yaitu sebanyak 36 pasangan usia subur (55,4%) dan sebagian kecil persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi adalah positif yaitu sebanyak 29 pasangan usia subur (44,6%) .

Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang yang memungkinkan untuk dipikirkan dan ditafsirkan. Maka individu akan mengerti tentang keadaan sekitarnya dan tentang dirinya (Sunaryo, 2004). Persepsi terhadap alat kontrasepsi dipengaruhi oleh banyak faktor. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi, demikian juga dengan gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi yang dipengaruhi juga oleh pengalaman yang dimiliki pasangan usia subur maupun orang lain. Pengalaman-pengalaman sebelumnya mengajarkan seseorang untuk lebih berhati-hati, lebih akurat dalam mempersepsi (Taufik, 2011). Peran tenaga pelayanan kontrasepsi juga penting untuk memberikan informasi yang jelas kepada pasangan usia subur sehingga pasangan usia subur mempunyai pengetahuan yang lengkap dan benar mengenai seluk beluk kontrasepsi termasuk pengertian, jenis, cara kerja, keuntungan,

keterbatasan, indikasi, kontraindikasi dan sebagainya dengan demikian pasangan usia subur dapat menggunakan alat kontrasepsi yang diinginkan. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang alat kontrasepsi akan memiliki persepsi yang lebih positif terhadap hal tersebut. Seseorang yang memiliki persepsi positif tentang sesuatu akan membuat individu tersebut akan memiliki sikap dan perilaku yang positif juga terhadap hal tersebut (BKKBN, 2004).

2. Gambaran persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan gambaran persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi adalah 20 pasangan usia subur (45,5%) mempunyai gambaran persepsi dalam kategori positif, dan yang mempunyai gambaran persepsi negatif terdapat 24 pasangan usia subur (54,5%). Gambaran persepsi pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi adalah 9 pasangan usia subur (42,9%) mempunyai gambaran persepsi dalam kategori positif, dan yang mempunyai gambaran persepsi negatif terdapat 12 pasangan usia subur (57,1%). Berdasarkan data tersebut, pada umumnya persepsi pasangan usia subur yang menggunakan dan tidak menggunakan alat kontrasepsi mempunyai persepsi yang negatif. Persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi merupakan salah satu landasan atau dasar utama bagi timbulnya kesediaan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Makna positif atau negatif sebagai hasil persepsi seseorang terhadap alat kontrasepsi akan menjadi pendorong atau penghambat baginya untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

Persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku. Rendah atau tingginya pengetahuan pasangan usia subur tersebut mempengaruhi tentang penggunaan alat kontrasepsi, karena salah satu yang menentukan persepsi seseorang adalah pengetahuan yang ia miliki. Hasil penelitian yang dilakukan Pratiwi (2011) menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan tentang alat kontrasepsi pada pasangan usia subur dikategorikan

kurang sebanyak 16 orang (53,4%), sehingga berpengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi yang masih rendah. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang sesuatu objek akan memiliki persepsi yang lebih positif terhadap hal tersebut. Seseorang yang memiliki persepsi positif tentang sesuatu akan membuat individu tersebut akan memiliki sikap dan perilaku yang positif juga terhadap hal tersebut (BKKBN, 2004). Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku seseorang (*over behaviour*). Penerimaan sikap dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka akan menghasilkan sebuah perilaku yang akan dapat dipertahankan lebih lama.

3. Gambaran persepsi pasangan usia subur berdasarkan umur.

Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan umur adalah negatif pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 18 responden (62,1%), dan positif pada kelompok umur > 35 tahun yaitu sebanyak 18 responden (50%). Berdasarkan data tersebut, pada umumnya seseorang yang semakin tinggi usianya maka akan semakin tinggi pula tingkat kedewasaan dan kematangannya dalam berfikir dan bertindak sehingga lebih mudah untuk menerima informasi baru.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori dari Nursalam (2008) yang menjelaskan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

Diketahui juga bahwa usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga persepsi yang diperoleh semakin positif (Soekanto, 2006). Selain itu Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa semakin tua semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengalaman. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi persepsi, baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Pengalaman-pengalaman sebelumnya mengajarkan seseorang untuk lebih berhati-hati, lebih akurat dalam mempersepsi (Taufik, 2011).

4. Gambaran persepsi pasangan usia subur berdasarkan pendidikan.

Dilihat dari pendidikan pasangan usia subur yang berpendidikan dasar memiliki persepsi negatif sebanyak 9 responden (52,9%), responden yang berpendidikan pendidikan menengah memiliki persepsi negatif sebanyak 27 responden (60%), responden yang berpendidikan tinggi memiliki persepsi positif sebanyak 3 responden (100%). Berdasarkan data tersebut, pada umumnya seseorang yang semakin tinggi pendidikannya maka seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga mempunyai persepsi yang lebih positif. Pendidikan pasangan usia subur berpengaruh terhadap persepsi atau pandangan pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perilaku positif yang meningkat, pendidikan juga mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang banyak, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat sehingga secara tidak langsung mempengaruhi persepsinya tentang kesehatan. Persepsi sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya sehingga mempunyai persepsi yang baik atau positif. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan dan berpersepsi rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap

obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Notoatmodjo, 2003).

5. Gambaran persepsi pasangan usia subur berdasarkan pekerjaan.

Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan pekerjaan adalah yang bekerja berkategori negatif yaitu 17 pasangan usia subur (63%), dan yang tidak bekerja berkategori positif yaitu 18 pasangan usia subur (50%). Berdasarkan data tersebut, seseorang yang tidak bekerja mempunyai waktu lebih banyak dari pada orang yang bekerja untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak tentang alat kontrasepsi, sehingga pasangan usia subur yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan pasangan usia subur yang bekerja dan secara tidak langsung hal ini berpengaruh terhadap persepsinya terhadap alat kontrasepsi itu sendiri.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2003) yang menjelaskan bahwa dengan adanya pekerjaan, seseorang akan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan sehingga hanya memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini penulis masih ada keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi dalam pelaksanaan penelitian ini hingga selesai. Keterbatasan penelitian ini adalah Pada saat pengambilan kuesioner, terdapat beberapa pertanyaan yang belum diisi sehingga peneliti harus menanyakan secara langsung kepada responden dan menuliskan jawaban yang diberikan responden ke dalam kuesioner tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta” yang dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul berkategori negatif yaitu sebanyak 36 pasangan usia subur (55,4%).
2. Gambaran persepsi pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul berkategori negatif yaitu 24 pasangan usia subur (54,5%) dan gambaran persepsi pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi di Dusun nglengkong Kidul berkategori negatif yaitu 12 pasangan usia subur (57,1%).
3. Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan umur di Dusun Nglengkong Kidul yang berumur 20-35 tahun berkategori negatif yaitu 18 pasangan usia subur (62,1%), dan yang berumur > 35 tahun berkategori positif yaitu 18 pasangan usia subur (50%).
4. Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan pendidikan di Dusun Nglengkong Kidul yang berpendidikan dasar berkategori negatif yaitu 9 pasangan usia subur (52,9%), yang berpendidikan menengah berkategori negatif yaitu 27 pasangan usia subur (60%), dan yang berpendidikan tinggi berkategori positif yaitu 3 pasangan usia subur (100%).
5. Gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi berdasarkan pekerjaan di Dusun Nglengkong Kidul adalah yang bekerja berkategori negatif yaitu 17 pasangan usia subur (63%), dan yang tidak bekerja berkategori positif yaitu 18 pasangan usia subur (50%).

B. Saran

1. Bagi pasangan usia subur di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta

Diharapkan pasangan usia subur yang belum mengetahui informasi tentang kesehatan khususnya tentang masalah kontrasepsi dapat lebih aktif untuk bertanya kepada tenaga kesehatan yang terdekat agar tercipta masyarakat yang lebih sehat serta membantu program pemerintah khususnya dalam hal penekanan jumlah pertambahan penduduk.

2. Bagi tenaga kesehatan di Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di Desa Sumberrejo untuk meningkatkan perannya dalam memberikan penyuluhan tentang alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul.

3. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut khususnya tentang alat kontrasepsi.

4. Bagi Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan untuk memberikan penyuluhan kepada pasangan usia subur tentang alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

5. Bagi Mahasiswa DIII Kebidanan di STIKES Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi salah satu sumber referensi tentang alat kontrasepsi untuk menunjang pengetahuan mahasiswa.

6. Bagi Petugas Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)

Diharapkan petugas Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana BKKBN agar memberikan penyuluhan yang lebih banyak tentang alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Arum, Dyah noviawati Setya. Sujiyantini. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Aquarita, S. 2011. *Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi Vasektomi di Desa Karangwuni Wates Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKES Jenderal Achmad Yani.
- Azwar, S. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Aziz Alimul H. 2007. *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Bimo, W. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: C. V Andi Offset
- BKKBN. 2011. *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2010*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- Hartanto, H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- (<http://suyatno.blog.undip.ac.id/category/files/2010/09/standar-pelayanan-minimal-SPM-bidang-kesehatan.pdf>) Diakses pada tanggal 10 Maret 2013
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- . 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Pratiwi Retno, E. 2011. *Gambaran Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Dusun Kedungsono Kepatihan Selogiri Wonogiri*. Yogyakarta: STIKES Jenderal Achmad Yani.

- Ratnasari, D. 2010. *Tingkat Pengetahuan Ibu Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Alat kontrasepsi di Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul*. Yogyakarta: Poltekes DepKes Yogyakarta.
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi ke-2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Soekanto, Soerjono. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Taufik. 2011. *Psikologi Untuk kebidanan*. Surakarta: Eastview.
- Uripni, dkk. 2003. *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA

LAMPIRAN



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : info@stikesayani.ac.id, Website : www.stikesayani.ac.id



Nomor : SPen/1024/STIKES A.YANI/III/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta
Cq. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Sekda
Daerah Istimewa Yogyakarta
Di-
Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah
NPM : 1310076
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Persepsi PUS Terhadap Alat Kontrasepsi Di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayani.ac.id, Website : www.stikesayani.ac.id



Nomor : SPen/1025/STIKES A.YANI/III/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah

NPM : 1310076

Tahun Masuk : 2010

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Penelitian : Gambaran Persepsi PUS Terhadap Alat Kontrasepsi Di
Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan
Tempel Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ida Nursani, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id



Nomor : SPen/1026/STIKES A.YANI/IIII/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Ka. Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo,

Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah

NPM : 1310076

Tahun Masuk : 2010

Program Studi : DIII Kebidanan

Juol Penelitian : Gambaran Persepsi PUS Terhadap Alat Kontrasepsi Di
Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan
Tempel Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 5213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/2710/V/3/2013

Membaca Surat : Ketua Plh. Ka. LPPM Stikes Jend. A. Yani Yk Nomor : SPen/1024/STIKES A.YANI/III/2013
Tanggal : 06 Maret 2013 Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : SITI NURFATIMAH NIP/NIM : 1310076
Alamat : JL RINGROAD BARAT, YOGYAKARTA
Judul : GAMBARAN PERSEPSI PUS TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DI DUSUN
NGLENGKONG KIDUL, DESA SUMBEREJO, KECAMATAN TEMPEL SLEMAN
Lokasi : SLEMAN Kota/Kab. SLEMAN
Waktu : 28 Maret 2013 s/d 28 April 2013

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta

Pada tanggal 28 Maret 2013

A.n Sekretaris Daerah

Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Tembusan:

1. Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
2. Bupati Sleman, cq Bappeda
3. Ka. Dinas Kesehatan DIY
4. Ketua STIKES A. YANI Yogyakarta
5. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 1301 / 2013

TENTANG
PENELITIAN

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan, dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/2710/V/3/2013 Tanggal : 28 Maret 2013
Hal : Izin Studi Pendahuluan

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : SITI NURFATIMAH
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 1310076
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Alamat Rumah : Labuhan Ratu Dua Way Jepara Lampung Timur
No. Telp / HP : 081996812877
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR (PUS) TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DI DUSUN NGLENGKONG KIDUL, DESA SUMBEREJO, TEMPEL, SLEMAN, D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2013
Lokasi : Dusun Nglengkong Kidul, Ds. Sumberejo, Tempel
Waktu : Selama 1 bulan mulai tanggal: 28 Maret 2013 s/d 28 April 2013

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan menjaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian ijin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 16 April 2013

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Pengendalian dan Evaluasi

SUCI IRIAN SINURAYA, M.Si, M.M
NIP.19630412 198903 2 003

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
4. Kabid. Sosial Budaya Bappeda Kab. Sleman
5. Camat Tempel
6. Kepala Desa Sumberejo, Tempel
7. Dukuh Nglengkong Kidul, Sumberejo
8. Ketua STIKES Jend. A. Yani Yk.
9. Yang Bersangkutan

A. FORMULIR ISIAN PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN / PRA SURVEY / PRA PENELITIAN *)

B. SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENYERAHKAN HASIL PENELITIAN / SURVEY / PKL *)

*) Lingkari yang dipilih

Nomor : 1301

Kami, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Siti Nurfaizmah
2. No. Mahasiswa/NIP/NIM : 1310076
3. Tingkat (D1/D2/D3/D4/S1/S2/S3) : D3
4. Universitas/Akademi : STIKES Achmad Yani Yogyakarta
5. Dosen Pembimbing : Ujun Nanny Lia Dewi, S.T., M. Kes
6. Alamat Rumah Peneliti : Kampus Lakshmi Ratu Dua
Wijaya, Lingsar, Lampung Timur
7. Nomor Telepon/HP : 081996812877
8. Lokasi Penelitian/Survey : 1. Dusun Nglanggang Kidul
2.
9. Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi di Dusun Nglanggang Kidul, Desa Sumberrejo, Kecamatan Sleman Yogyakarta Tahun 2013

Berdasarkan pilihan saya pada formulir isian diatas (poin B), saya bersedia untuk menyerahkan hasil Penelitian / Survey / PKL berupa 1 (satu) CD format PDF selambatnya 1 (satu) bulan setelah selesai Penelitian / Survey / PKL dilaksanakan.

Sleman, 16 April 2013
Yang menyatakan



Siti Nurfaizmah
(nama terang)

SURAT KETERANGAN

Kepada Yth :

Ka. Prodi DIII Kebidanan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Suparyanto

Jabatan : Kepala Dukuh Nglengkong Kidul.

Menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : Siti Nurfatimah

NPM : 1310076

Pendidikan : DIII Kebidanan STIKES Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta

Judul KTI : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat
Kontrasepsi.

Benar-benar melakukan studi pendahuluan di Dusun Nglengkong Kidul Desa
Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Sleman, Maret 2013

Pembimbing Lahan



(Suparyanto)



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : info@stikesayani.ac.id, Website : www.stikesayani.ac.id



Nomor : SPen/1571/STIKES A.YANI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Uji Validitas

Kepada :

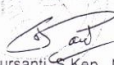
Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta
Cq. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Sekda
Daerah Istimewa Yogyakarta
Di-
Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Uji Validitas di Dusun Nglengkong Lor, Desa Sumberrejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama	: Siti Nurfatimah
NPM	: 1310076
Tahun Masuk	: 2010
Program Studi	: DIII Kebidanan
Judul Penelitian	: Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberrejo Tempel Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 27 Mei 2013
a.n. Ketua
Pih. Ka. LPPM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id



Nomor : SPen/1572/STIKES A. YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Uji Validitas

Kepada :

Yth. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Dj-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Uji Validitas di Dusun Nglengkong Lor, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah
NPM : 1310076
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberrejo Tempel Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 27 Mei 2013
a.n. Ketua
Plh. Ka. LPRM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawing, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : info@stikesayani.ac.id, Website : www.stikesayani.ac.id



Nomor : SPen/1573/STIKES A.YANI/V/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Uji Validitas

Kepada :

Yth. Ka. Dusun Nglengkong Lor, Desa Sumberejo,
Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta,

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Uji Validitas di Dusun Nglengkong Lor, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah
NPM : 1310076
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberrejo Tempel Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 27 Mei 2013
a.n. Ketua
Plh. Ka. LPPM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH
Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN
070/4773/N/8/2013

Membaca Surat : Ka. Plh. Ka. LPPM STIKES A.YANI Yk Nomor : SPen/1571/STIKES A.YANIV/2013
Tanggal : 27 Mei 2013 Perihal : Permohonan Ijin Uji Validitas

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DILIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : SITI NURFATIMAH NIP/NIM : 1310076
Alamat : JL. RINGROAD BARAT, AMBARKETAWANG, GAMPING, SLEMAN, YOGYAKARTA 55204
Judul : GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DI DUSUN NGLENGKONG KIDUL DESA SUMBERREJO TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA
Lokasi : Kota/Kab. SLEMAN
Waktu : 04 Juni 2013 s/d 04 September 2013

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal 04 Juni 2013

A.n Sekretaris Daerah

Asisten ~~Perekonomian~~ dan Pembangunan

Ab.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Tembusan :

1. Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
2. Bupati Sleman, cq Bappeda
3. Ka. Dinas Kesehatan DIY
4. Ketua STIKES A.YANI Yogyakarta
5. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasmya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimili (0274) 868800
Website: slemankab.go.id, E-mail: bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 2030 / 2013

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan, dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/4773/V/6/2013 Tanggal : 4 Juni 2013
Hal : Izin Penelitian

MEMGIZINKAN :

Kepada :
Nama : SITI NURFATIMAH
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 1310076
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Ring Road Barat, Ambarketawang, Gamping Yogyakarta
Alamat Rumah : Labuhan ratu, Dua Way, Jepara, Lampung Timur
No. Telp / HP : 081996812877
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DI DUSUN NGLINGKONG KIDUL, DESA SUMBERREJO, TEMPEL, SLEMAN, YOGYAKARTA
Lokasi : Nglengkong Lor, Sumberrejo, Tempel
Waktu : Selama 3 bulan mulai tanggal: 05 Juni 2013 s/d 04 September 2013

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian ijin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 5 Juni 2013

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Pengendalian dan Evaluasi

Dra. SUCI IRIANI SINURAYA, M.Si, M.M
Pembina, IV/a
NIP 19630112 198903 2 003

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
4. Kabid. Sosial Budaya Bappeda Kab. Sleman
5. Camat Tempel
6. Kepala Desa Sumberrejo, Tempel
7. Dukuh Nglengkong Lor
8. Ka. STIKES A. YANI
9. Yang Bersangkutan

2. ISIAN PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN / PRA
PRA PENELITIAN *)

3. NYATAAN BERSEDIA MENYERAHKAN HASIL PENELITIAN /
SURVEY / PKL *)

*) Lingkari yang dipilih

Nomor : 2030

Kami, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Siti Nurfaimah
2. No. Mahasiswa/NIP/NIM : 1310076
3. Tingkat (D1/D2/D3/D4/S1/S2/S3) : D3
4. Universitas/Akademi : STIKES Achmad Yan Yogyakarta
5. Dosen Pembimbing : Murni Murni, S.Pd, M.Pd, S.Pd, M.Pd
6. Alamat: Rumah Peneliti : Lahan Kota Dua Wad. Jember
7. Nomor Telepon/HP : 081996812877
8. Lokasi Penelitian/Survey : Dusun Nglingkung Kul, Desa Sumberrejo, Tempeh
9. Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Ajaran Konvensional di Dusun Nglingkung Kul, Desa Sumberrejo, Tempeh, Sleman Yogyakarta

Berdasarkan pilihan saya pada formulir isian diatas (poin B), saya bersedia untuk menyerahkan hasil Penelitian / Survey / PKL berupa 1 (satu) CD format PDF selambatnya 1 (satu) bulan setelah selesai Penelitian / Survey / PKL dilaksanakan.



Sleman, 5.11.2013
Yang menyatakan

Siti Nurfaimah
(nama terang)



PADUKUHAN VII NGLENGKONG LOR-NGEMPLAK
DESA SUMBERREJO KEC. TEMPEL KAB. SLEMAN
HP. 081 931 751 967

No : 04/DSN VII/VI/2013

Perihal : Ijin Uji Validitas /Tanggapan

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Kepala Stikes A. Yani

Di Yogyakarta

✓ Validitas

Menindak lanjuti tentang ijin Studi Pendahuluan/ dari Mahasiswa D III
Kebidanan Stikes A. Yani No: 1537/STIKES A.YANI/V/2013 tertanggal 27 Mei 2013,
yang masuk di wilayah padukuhan kami, maka kami Dukuh Nglengkong Lor, Desa
Sumberrejo, Kec. Tempel, Kab. Sleman, dengan rendah hati dan senang telah kami terima
Mahasiswa D III Kebidanan Stikes A. Yani tersebut.

Demikian tanggapan dari kami, untuk dapat diindak lanjuti sebagaimana mestinya.

Nglengkong Lor, 10 Juni 2013

Dukuh

Sutimin



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards The International Health Sciences Institution"



Program Studi :
S-1 Ilmu Keperawatan/Ners ■
D-III Kebidanan ■

TERAKREDITASI BAN-PT

SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-XII/S1/III/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-IX/Dpl-III/IV/2009

Nomor : SPen/2031/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta

Cq. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Sekda

Daerah Istimewa Yogyakarta

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Penelitian di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah

NPM : 1310076

Tahun Masuk : 2010

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Penelitian : Gambaran Perspsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 18 Juni 2013

a.n. Ketua
Plh. Ka. LPRM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards The International Health Sciences Institution"



Program Studi :
S-1 Ilmu Keperawatan/Ners
D-III Kebidanan

TERAKREDITASI BAN-PT

SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-XII/51/II/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/IAK-IX/Dpl-III/IV/2008

Nomor : SPen/2032/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Penelitian di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah
NPM : 1310076
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 16 Juni 2013
Kepala
Pimpinan LPPM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA
"Towards The International Health Sciences Institution"



Program Studi :
S-1 Ilmu Keperawatan/Ners
D-III Kebidanan

TERAKREDITASI BAN-PT
SK NOMOR : 001/BAN-PT/AK-KU/01/02/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/AK-KU/01/02/2009

Nomor : SPen/2033/STIKES A.YANI/VI/2013
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Ka. Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo,
Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman
Di-
Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Penelitian di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Siti Nurfatimah
NPM : 1310076
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Di Dusun Nglengkong Kidul, Desa Sumberejo, Kecamatan Tempel Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 18 Juni 2013



Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : info@stikesayani.ac.id, Website : www.stikesayani.ac.id



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN
070/5190/V/6/2013

Membaca Surat : Ka. Plh. Ka. LPPM STIKES A.YANI Yk Nomor : SPen/2031/STIKES A.YANI/VI/2013
Tanggal : 18 Juni 2013 Perihal : Pemohonan Ijin Penelitian

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : SITI NURFATIMAH NIP/NIM : 1310076
Alamat : JL. RINGROAD BARAT, AMBARKETAWANG GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA 55294
Judul : GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT KONTRASEPSI DI DUSUN NGLINGKONG KIDUL DESA SUMBERREJO TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA
Lokasi : SLEMAN Kota/Kab. SLEMAN
Waktu : 18 Juni 2013 s/d 18 September 2013

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan Ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogiaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang Ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogiaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang Ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal 18 Juni 2013

A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.
Administrasi Pembangunan



Tembusan :

1. Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
2. Bupati Sleman, cq Bappeda
3. Ka. Dinas Kesehatan DIY
4. Ketua STIKES A.YANI Yogyakarta
5. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimile (0274) 868800
Website: slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 2212 / 2013

TENTANG
PENELITIAN

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan, dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/5190/V/6/2013 Tanggal : 18 Juni 2013
Hal : Izin Penelitian

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : SITI NURFATIMAH
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 1310076
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Alamat Rumah : Labuhan Ratu Dua Way Jepara, Lampung Timur
No. Telp / HP : 081996812877
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT
KONTRASEPSI DI DUSUN NGLINGKONG KIDUL DESA SUMBERREJO,
TEMPEL, SLEMAN, YOGYAKARTA
Lokasi : Dusun Nglengkong Kidul, Sumberrejo, Tempel
Waktu : Selama 3 bulan mulai tanggal: 18 Juni 2013 s/d 18 September 2013

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
4. Kabid. Sosial Budaya Bappeda Kab. Sleman
5. Camat Tempel
6. Kepala Desa Sumberrejo, Tempel
7. Dukuh Nglengkong Kidul, Sumberrejo
8. Ketua STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
9. Yang Bersangkutan

Dikeluarkan di Sleman

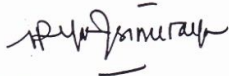
Pada Tanggal : 19 Juni 2013

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Pengendalian dan Evaluasi


Dra. SUCI IRIANI SINURAYA, M.Si, M.M
Pembina, IV/a
NIP 19630112 198903 2 003

A. FORMULIR ISIAN PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN / PRA SURVEY / PRA PENELITIAN *)

B. SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENYERAHKAN HASIL PENELITIAN / SURVEY / PKL *)

*) Lingkari yang dipilih

Nomor : 2212

Kami, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Siti Nurrahmah
2. No. Mahasiswa/NIP/NIM : 1510026
3. Tingkat (D1/D2/D3/D4/S1/S2/S3) : D3
4. Universitas/Akademi : STIKES ACHMAD YANI YOGYAKARTA
5. Dosen Pembimbing : Nury Nanny Lia Dewi, SST, M.Kes
6. Alamat Rumah Peneliti : Labuhan Ratu Dua, Way Jepara
Lampung Timur
7. Nomor Telepon/HP : 081996812877
8. Lokasi Penelitian/Survey : Dusun Nglangkong Kidul, Desa Sumberrejo
2. Tempel, Sleman
9. Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Terhadap Alat Kontrasepsi
di Dusun Nglangkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel
Sleman Yogyakarta

Berdasarkan pilihan saya pada formulir isian diatas (poin B), saya bersedia untuk menyerahkan hasil Penelitian / Survey / PKL berupa 1 (satu) CD format PDF selambatnya 1 (satu) bulan setelah selesai Penelitian / Survey / PKL dilaksanakan.



Sleman, 19-6-2013
Yang menyatakan


Siti Nurrahmah
(nama terang)

SURAT KETERANGAN

Kepada Yth :

Ka. Prodi DIII Kebidanan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Suparyanto

Jabatan : Kepala Dukuh Nglengkong Kidul.

Menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : Siti Nurfatimah

NPM : 1310076

Pendidikan : DIII Kebidanan STIKES Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta

Judul KTI : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat
Kontrasepsi.

Benar-benar telah melakukan penelitian di Dusun Nglengkong Kidul Desa
Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Sleman, 20 Juni 2013

Pembimbing Lahan



(Suparyanto)

Hasil Uji Validitas Persepsi

No	r hitung	signifikansi	r tabel	Keterangan	Keterangan	Keterangan
1	0,523	0,003	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
2	0,404	0,027	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
3	0,382	0,038	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
4	-0,099	0,604	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
5	0,524	0,003	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
6	0,473	0,008	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
7	0,411	0,024	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
8	-0,004	0,983	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
9	0,470	0,009	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
10	0,447	0,013	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
11	-0,135	0,476	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
12	0,573	0,001	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
13	0,011	0,952	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
14	0,672	0,000	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
15	0,463	0,010	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
16	0,443	0,014	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
17	0,634	0,000	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
18	0,525	0,003	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
19	0,388	0,034	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
20	0,468	0,009	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
21	0,435	0,016	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
22	-0,190	0,315	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
23	-0,039	0,840	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
24	0,377	0,040	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
25	0,478	0,008	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
26	0,500	0,005	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
27	0,402	0,027	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
28	0,434	0,017	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
29	0,411	0,024	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
30	-0,136	0,472	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
31	0,393	0,032	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
32	-0,076	0,689	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
33	0,397	0,030	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
34	0,457	0,011	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
35	0,192	0,310	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid
36	0,465	0,010	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
37	0,597	0,001	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
38	0,605	0,000	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
39	0,395	0,031	0,361	r hitung > r tabel	sig. < 0.05	Valid
40	0,015	0,936	0,361	r hitung < r tabel	sig. > 0.05	Tidak valid

Data uji validitas persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
1	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1
2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	1	1	1	3	1	2	3
3	3	1	4	1	2	3	3	2	3	3	1	4	1	3	4	3	4	4	3	1	4	1	3	3	3	3	2	4	4	1	3	1	3	3	4	3	4	4	3
4	4	1	3	0	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	
5	3	0	4	2	2	2	3	2	3	2	1	3	0	3	4	3	4	4	2	4	4	3	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	2	2	4	3	4	4	2
6	3	1	3	1	2	3	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1
7	2	2	3	1	1	1	1	2	3	0	1	0	1	1	3	1	0	4	1	1	2	3	3	3	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2
8	1	0	3	3	0	1	3	3	1	4	0	1	1	3	4	3	0	3	1	3	1	1	4	3	3	3	0	3	1	3	3	3	1	1	4	1	1	1	1
9	3	1	3	1	1	1	2	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	4	3	4	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1	1	3	1	1	2	3
10	3	1	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	3	3	1	1	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2	1	1	3
11	1	2	3	3	2	1	1	3	3	1	3	2	1	1	0	2	1	0	1	0	3	3	3	2	1	0	1	2	3	1	2	3	1	0	3	1	0	0	2
12	3	1	3	2	1	2	3	2	3	1	1	4	1	1	2	1	3	1	1	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	2	3	2	1	3	3
13	4	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	4	1	3	2	1	3	3	1	3	1	3	4	3	3	1	2	2	3	3	4	2	3	2	0	2	4	3	3
14	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	1	4	0	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	1	2	3	4	1	3	3
15	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	4	1	1	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	1	4	1	3	3	3	
16	3	1	4	1	2	1	3	2	3	3	1	4	0	3	4	3	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	0	3	3	1	3	1	3	3	4	3	4	4	3
17	4	2	3	1	1	1	2	2	3	0	1	0	2	3	3	3	0	4	1	4	2	3	3	3	2	1	0	2	2	1	2	2	4	2	4	3	2	4	2
18	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1
19	3	1	4	2	1	1	4	2	3	3	1	3	2	4	4	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3	2	3	1	1	1	2
20	3	0	3	1	1	1	2	3	3	3	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	3	4	4	0	4	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	3
21	3	1	4	1	2	1	3	3	2	3	1	3	0	1	1	0	1	2	3	1	4	1	3	3	3	3	0	3	3	1	3	1	3	3	4	3	4	3	3
22	4	3	3	1	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
23	3	1	3	1	2	1	3	2	3	3	1	4	0	3	4	3	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	0	3	3	1	1	1	4	1	1	3	4	4	3
24	3	1	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	2	4	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3
25	3	2	3	2	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	3	3	2	1	0	3	3	3	2	1	1	2	4	1	3	3	2
26	3	1	4	1	3	2	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	3	3	2
27	3	3	4	1	2	3	3	2	3	2	1	4	1	3	4	3	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	4	3	4	4	3
28	3	3	3	1	2	1	3	2	3	3	2	4	0	3	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	1	2	3	4	2	3	3	2	2	1	3	3
29	1	0	2	3	1	3	3	3	3	1	1	4	1	3	4	3	0	3	1	3	1	1	4	3	3	3	0	3	1	3	3	3	1	1	4	1	1	1	1
30	3	0	4	1	1	2	1	2	3	1	1	4	1	1	3	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	2	1	3	4	2	3	2	3	3

Hasil uji validitas persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total
P1 Pearson Correlation	1	.244	.338	-.568**	.234	.143	.152	-.081	.523**
Sig. (2-tailed)		.193	.068	.001	.213	.450	.423	.671	.003
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2 Pearson Correlation	.244	1	-.040	.015	.543**	.191	-.026	-.123	.404*
Sig. (2-tailed)	.193		.832	.935	.002	.313	.890	.517	.027
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3 Pearson Correlation	.338	-.040	1	-.175	.183	.083	.235	-.057	.382*
Sig. (2-tailed)	.068	.832		.355	.332	.662	.211	.765	.038
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4 Pearson Correlation	-.568**	.015	-.175	1	-.045	.178	.160	.074	-.099
Sig. (2-tailed)	.001	.935	.355		.814	.348	.398	.698	.604
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5 Pearson Correlation	.234	.543**	.183	-.045	1	.313	-.124	-.051	.524**
Sig. (2-tailed)	.213	.002	.332	.814		.092	.512	.789	.003
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6 Pearson Correlation	.143	.191	.083	.178	.313	1	-.099	-.252	.473**
Sig. (2-tailed)	.450	.313	.662	.348	.092		.602	.179	.008
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7 Pearson Correlation	.152	-.026	.235	.160	-.124	-.099	1	.164	.411*
Sig. (2-tailed)	.423	.890	.211	.398	.512	.602		.388	.024
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8 Pearson Correlation	-.081	-.123	-.057	.074	-.051	-.252	.164	1	-.004
Sig. (2-tailed)	.671	.517	.765	.698	.789	.179	.388		.983
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total Pearson Correlation	.523**	.404*	.382*	-.099	.524**	.473**	.411*	-.004	1
Sig. (2-tailed)	.003	.027	.038	.604	.003	.008	.024	.983	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil uji validitas persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Correlations

		P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total
P9	Pearson Correla	1	-.179	.301	.325	.029	.370*	.209	.122	.470**
	Sig. (2-tailed)		.345	.106	.080	.879	.044	.268	.519	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correla	-.179	1	-.203	.383*	-.089	.522**	.139	-.018	.447*
	Sig. (2-tailed)	.345		.282	.037	.641	.003	.465	.924	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correla	.301	-.203	1	.066	.024	-.243	-.412*	-.159	-.135
	Sig. (2-tailed)	.106	.282		.728	.901	.195	.024	.402	.476
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correla	.325	.383*	.066	1	-.188	.317	.113	.128	.573**
	Sig. (2-tailed)	.080	.037	.728		.319	.088	.551	.499	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correla	.029	-.089	.024	-.188	1	.145	-.002	.233	.011
	Sig. (2-tailed)	.879	.641	.901	.319		.444	.990	.215	.952
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correla	.370*	.522**	-.243	.317	.145	1	.485**	.373*	.672**
	Sig. (2-tailed)	.044	.003	.195	.088	.444		.007	.042	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correla	.209	.139	-.412*	.113	-.002	.485**	1	.524**	.463*
	Sig. (2-tailed)	.268	.465	.024	.551	.990	.007		.003	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correla	.122	-.018	-.159	.128	.233	.373*	.524**	1	.443*
	Sig. (2-tailed)	.519	.924	.402	.499	.215	.042	.003		.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correla	.470**	.447*	-.135	.573**	.011	.672**	.463*	.443*	1
	Sig. (2-tailed)	.009	.013	.476	.001	.952	.000	.010	.014	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*.Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil uji validitas persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Correlations

		P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	Total
P17	Pearson Correlat	1	.277	.384*	.283	.340	-.029	-.280	.052	.634**
	Sig. (2-tailed)		.138	.036	.129	.066	.878	.134	.785	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P18	Pearson Correlat	.277	1	.206	.373*	.256	-.036	.003	.462*	.525**
	Sig. (2-tailed)	.138		.274	.043	.171	.852	.988	.010	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlat	.384*	.206	1	-.115	.664**	-.400*	-.323	-.038	.388*
	Sig. (2-tailed)	.036	.274		.545	.000	.029	.081	.843	.034
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlat	.283	.373*	-.115	1	-.117	.081	-.015	.352	.468**
	Sig. (2-tailed)	.129	.043	.545		.537	.671	.938	.056	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P21	Pearson Correlat	.340	.256	.664**	-.117	1	-.370*	-.233	.191	.435*
	Sig. (2-tailed)	.066	.171	.000	.537		.044	.215	.311	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P22	Pearson Correlat	-.029	-.036	-.400*	.081	-.370*	1	-.074	-.177	-.190
	Sig. (2-tailed)	.878	.852	.029	.671	.044		.698	.350	.315
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P23	Pearson Correlat	-.280	.003	-.323	-.015	-.233	-.074	1	.117	-.039
	Sig. (2-tailed)	.134	.988	.081	.938	.215	.698		.538	.840
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P24	Pearson Correlat	.052	.462*	-.038	.352	.191	-.177	.117	1	.377*
	Sig. (2-tailed)	.785	.010	.843	.056	.311	.350	.538		.040
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlat	.634**	.525**	.388*	.468**	.435*	-.190	-.039	.377*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.034	.009	.016	.315	.840	.040	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*.Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil uji validitas persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Correlations

		P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	Total
P25	Pearson Correlation	1	.552**	.113	.465**	-.117	.166	.140	.045	.478**
	Sig. (2-tailed)		.002	.553	.010	.540	.379	.460	.814	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P26	Pearson Correlation	.552**	1	.167	.511**	.220	-.106	.131	.108	.500**
	Sig. (2-tailed)	.002		.376	.004	.242	.578	.490	.570	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P27	Pearson Correlation	.113	.167	1	-.014	.389*	.076	.071	.090	.402*
	Sig. (2-tailed)	.553	.376		.942	.034	.688	.708	.637	.027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P28	Pearson Correlation	.465**	.511**	-.014	1	.227	-.009	-.040	-.091	.434*
	Sig. (2-tailed)	.010	.004	.942		.229	.963	.833	.634	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P29	Pearson Correlation	-.117	.220	.389*	.227	1	-.353	.111	-.155	.411*
	Sig. (2-tailed)	.540	.242	.034	.229		.055	.560	.412	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P30	Pearson Correlation	.166	-.106	.076	-.009	-.353	1	.023	.276	-.136
	Sig. (2-tailed)	.379	.578	.688	.963	.055		.906	.140	.472
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P31	Pearson Correlation	.140	.131	.071	-.040	.111	.023	1	.223	.393*
	Sig. (2-tailed)	.460	.490	.708	.833	.560	.906		.236	.032
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P32	Pearson Correlation	.045	.108	.090	-.091	-.155	.276	.223	1	-.076
	Sig. (2-tailed)	.814	.570	.637	.634	.412	.140	.236		.689
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.478**	.500**	.402*	.434*	.411*	-.136	.393*	-.076	1
	Sig. (2-tailed)	.008	.005	.027	.017	.024	.472	.032	.689	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil uji validitas persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Correlations

	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	Total
P33 Pearson Correlation	1	.434*	-.077	.453*	.498**	.464**	.164	-.071	.397*
Sig. (2-tailed)		.017	.685	.012	.005	.010	.386	.710	.030
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P34 Pearson Correlation	.434*	1	.132	.449*	.318	.345	.079	.031	.457*
Sig. (2-tailed)	.017		.486	.013	.087	.061	.678	.872	.011
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P35 Pearson Correlation	-.077	.132	1	.069	.031	.072	-.308	.355	.192
Sig. (2-tailed)	.685	.486		.716	.873	.704	.098	.054	.310
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P36 Pearson Correlation	.453*	.449*	.069	1	.381*	.549**	.289	-.024	.465**
Sig. (2-tailed)	.012	.013	.716		.038	.002	.121	.901	.010
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P37 Pearson Correlation	.498**	.318	.031	.381*	1	.774**	.361	-.297	.597**
Sig. (2-tailed)	.005	.087	.873	.038		.000	.050	.111	.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P38 Pearson Correlation	.464**	.345	.072	.549**	.774**	1	.540**	-.159	.605**
Sig. (2-tailed)	.010	.061	.704	.002	.000		.002	.402	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P39 Pearson Correlation	.164	.079	-.308	.289	.361	.540**	1	-.434*	.395*
Sig. (2-tailed)	.386	.678	.098	.121	.050	.002		.016	.031
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P40 Pearson Correlation	-.071	.031	.355	-.024	-.297	-.159	-.434*	1	.015
Sig. (2-tailed)	.710	.872	.054	.901	.111	.402	.016		.936
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total Pearson Correlation	.397*	.457*	.192	.465**	.597**	.605**	.395*	.015	1
Sig. (2-tailed)	.030	.011	.310	.010	.001	.000	.031	.936	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*.Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil uji reliabilitas persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.823	40

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Nurfatimah

NPM : 1310076

adalah mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan STIKES Achmad Yani Yogyakarta, akan melakukan penelitian dengan judul "*Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta Tahun 2013*". Tujuan ini untuk mendeskripsikan gambaran persepsi pasangan usia subur terhadap alat kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

Untuk itu, saya mengharap kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden, dengan menandatangani formulir persetujuan yang telah saya sediakan. Kesediaan saudara adalah sukarela dan data yang akan diambil nanti bersifat rahasia, tanpa menyebut nama saudara.

Atas perhatian dan partisipasi saudara, saya mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Juni 2013

Hormat saya,

(Siti Nurfatimah)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurfatihmah, mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan STIKES Achmad Yani Yogyakarta yang berjudul “*Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta Tahun 2013*”.

Dengan memberikan ijin kepada saya:

Nama :

Umur :

Sebagai responden dalam penelitian tersebut.

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini menunjukkan bahwa saya telah diberikan informasi tentang penelitian ini.

Sleman, Juni 2013

Responden,

(Tanda tangan)

KUESIONER SEBELUM UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT KONTRASEPSI

A. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Kontrasepsi yang digunakan :

B. Petunjuk :

Bacalah dengan teliti dan seksama kemudian isilah lembar kuesioner ini dengan tanda check list (√) pada kolom SS, S, RR, TS, STS sesuai dengan pilihan Ibu. Seluruh jawaban kuesioner akan diberlakukan sangat rahasia, dan akan dipergunakan hanya untuk penelitian.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
RR : Ragu-ragu
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No .	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Kondom bisa mencegah kehamilan karena sperma tidak bisa bertemu dengan sel telur					
2	Diafragma (kap berbentuk bulat cembung) tidak dapat menahan sperma mencapai rahim.					
3	KB spiral atau IUD bekerja dengan mencegah sperma dan ovum Bertemu					

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
4	Spermisida (bahan kimia) tidak bisa membunuh sperma					
5	Alat Kontrasepsi Bawah kulit (AKBK) atau susuk membuat lendir rahim menjadi encer					
6	Suntikan progestin (suntik 3 bulan) menjadikan selaput lendir rahim menjadi tebal					
7	Metode Operatif Pria (MOP) bisa menghentikan kesuburan pria					
8	Pil sama seperti susuk yang membuat lendir serviks menjadi kental					
9	Alat kontrasepsi Bawah kulit (AKBK) atau susuk aman dipakai pada masa menyusui					
10	Diafragma (kap berbentuk bulat cembung) tidak mengganggu hubungan seksual					
11	Spermisida (bahan kimia) dapat mengganggu produksi ASI					
12	Kondom dapat mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS)					
13	Wanita dengan tekanan darah tinggi tidak dapat menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim(AKDR) atau spiral					
14	Suntikan kombinasi (suntik 1 bulan) dapat mengganggu hubungan suami istri					
15	Metode Operatif wanita (MOW) sangat efektif dan tidak mengganggu hubungan seksual					
16	Metode Operatif Pria (MOP) mengganggu kemampuan atau kepuasan seksual					
17	Kondom tidak bisa dibeli secara umum					
18	Alat kontrasepsi Bawah kulit (AKBK) atau susuk dapat dipasang dan dicabut oleh semua orang					
19	Suntikan progestin (suntik 3 bulan) membuat kembalinya kesuburan lama					
20	AKDR atau spiral boleh dipasang oleh tenaga yang belum terlatih					
21	Akseptor KB suntik sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan)					
22	Pengguna spermisida tidak harus menunggu 10-15 menit untuk melakukan senggama					

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
23	Kondom agak mengganggu hubungan seksual karena mengurangi sentuhan langsung					
24	Keberhasilan diafragma (kap berbentuk bulat cembung) tergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan					
25	Wanita gemuk atau kurus dapat menggunakan pil kombinasi					
26	wanita yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik					
27	Wanita yang belum mempunyai anak tidak boleh menggunakan kontrasepsi implant atau susuk					
28	Ibu yang menyusui dan memerlukan kontrasepsi dapat menggunakan diafragma (kap berbentuk bulat cembung)					
29	Wanita yang menderita penyakit jantung dapat menggunakan kontrasepsi IUD atau spiral					
30	Wanita yang sudah berumur lebih dari 26 tahun boleh menjalani metode operatif wanita					
31	Diafragma atau kap yang berbentuk bulat cembung tidak cocok untuk wanita yang tidak menyukai kontrasepsi hormonal (pil, suntik, susuk)					
32	Wanita perokok segala usia tidak boleh menggunakan minipil					
33	Wanita yang menyusui eksklusif tidak boleh menggunakan pil kombinasi					
34	Wanita yang mempunyai riwayat stroke boleh menggunakan minipil					
35	Wanita hamil atau diduga hamil tidak boleh menggunakan suntik kombinasi (suntik 3 bulan)					
36	wanita yang tidak bisa menerima perubahan pola haid tidak boleh menggunakan kontrasepsi implant atau susuk					
37	Wanita yang sedang menderita infeksi pada vagina boleh menggunakan kontrasepsi IUD atau susuk.					

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
38	Wanita hamil boleh menjalani metode operatif wanita					
39	Wanita yang ingin memakai kontrasepsi efektif tidak boleh menggunakan kontrasepsi diafragma (kap berbentuk bulat cembung)					
40	wanita yang ingin kontrasepsi efektif boleh menggunakan spermisida (bahan kimia)					

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUESIONER SETELAH UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

GAMBARAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT KONTRASEPSI

C. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Kontrasepsi yang digunakan :

D. Petunjuk :

Bacalah dengan teliti dan seksama kemudian isilah lembar kuesioner ini dengan tanda check list (✓) pada kolom SS, S, RR, TS, STS sesuai dengan pilihan Ibu. Seluruh jawaban kuesioner akan diberlakukan sangat rahasia, dan akan dipergunakan hanya untuk penelitian.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
RR : Ragu-ragu
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Kondom bisa mencegah kehamilan karena sperma tidak bisa bertemu dengan sel telur					
2	Diafragma (kap berbentuk bulat cembung) tidak dapat menahan sperma mencapai rahim					
3	KB spiral atau IUD bekerja dengan mencegah sperma dan ovum bertemu					

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
4	Alat Kontrasepsi Bawah kulit (AKBK) atau susuk membuat lendir rahim menjadi encer					
5	Suntikan progestin (suntik 3 bulan) menjadikan selaput lendir rahim menjadi tebal					
6	Metode Operatif Pria (MOP) bisa menghentikan kesuburan pria					
7	Alat kontrasepsi Bawah kulit (AKBK) atau susuk aman dipakai pada masa menyusui					
8	Diafragma (kap berbentuk bulat cembung) tidak mengganggu hubungan seksual					
9	Kondom dapat mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS)					
10	Suntikan kombinasi (suntik 1 bulan) dapat mengganggu hubungan suami istri					
11	Metode Operatif wanita (MOW) sangat efektif dan tidak mengganggu hubungan seksual					
12	Metode Operatif Pria (MOP) mengganggu kemampuan atau kepuasan seksual					
13	Kondom tidak bisa dibeli secara umum					
14	Alat kontrasepsi Bawah kulit (AKBK) atau susuk dapat dipasang dan dicabut oleh semua orang					
15	Suntikan progestin (suntik 3 bulan) membuat kembalinya kesuburan lama					
16	AKDR atau spiral boleh dipasang oleh tenaga yang belum terlatih					
17	Akseptor KB suntik sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan)					
18	Keberhasilan diafragma (kap berbentuk bulat cembung) tergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan					
19	Wanita gemuk atau kurus dapat menggunakan pil kombinasi					
20	Wanita yang sering lupa menggunakan pil kontrasepsi tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik					
21	Wanita yang belum mempunyai anak tidak boleh menggunakan kontrasepsi implant atau susuk					

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
22	Ibu yang menyusui dan memerlukan kontrasepsi dapat menggunakan diafragma (kap berbentuk bulat cembung)					
23	Wanita yang menderita penyakit jantung dapat menggunakan kontrasepsi IUD atau spiral					
24	Diafragma atau kap yang berbentuk bulat cembung tidak cocok untuk wanita yang tidak menyukai kontrasepsi hormonal (pil, suntik, susuk)					
25	Wanita yang menyusui eksklusif tidak boleh menggunakan pil kombinasi					
26	Wanita yang mempunyai riwayat stroke boleh menggunakan minipil (pil yang tidak mengandung estrogen)					
27	Wanita yang tidak bisa menerima perubahan pola haid tidak boleh menggunakan kontrasepsi implant atau susuk					
28	Wanita yang sedang menderita infeksi pada vagina boleh menggunakan kontrasepsi IUD atau susuk.					
29	Wanita hamil boleh menjalani metode operatif wanita					
30	Wanita yang ingin memakai kontrasepsi efektif tidak boleh menggunakan kontrasepsi diafragma (kap berbentuk bulat cembung)					

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

NO	Umur	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Alat Kontrasepsi	Alat Kontrasepsi
1	39	> 35 tahun	SLTP	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
2	40	> 35 tahun	SLTA	Pegawai swasta	Tidak pakai	Tidak memakai
3	48	> 35 tahun	SD	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
4	29	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
5	43	> 35 tahun	SLTP	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
6	39	> 35 tahun	SLTP	Buruh	Tidak pakai	Tidak memakai
7	39	> 35 tahun	SLTP	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
8	43	> 35 tahun	SLTP	Buruh	Tidak pakai	Tidak memakai
9	38	> 35 tahun	SLTP	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
10	42	> 35 tahun	SD	Petani	Tidak pakai	Tidak memakai
11	47	> 35 tahun	SD	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
12	45	> 35 tahun	SD	Wiraswasta	Tidak pakai	Tidak memakai
13	28	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
14	48	> 35 tahun	SD	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
15	42	> 35 tahun	SLTP	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
16	24	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
17	29	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
18	46	> 35 tahun	SLTP	Buruh	Tidak pakai	Tidak memakai
19	43	> 35 tahun	PT	PNS	Tidak pakai	Tidak memakai
20	29	20 - 35 tahun	SD	IRT	Tidak pakai	Tidak memakai
21	28	20 - 35 tahun	SD	Petani	Tidak pakai	Tidak memakai
22	42	> 35 tahun	SLTP	IRT	Suntik	Memakai
23	39	> 35 tahun	SLTA	Pegawai swasta	Implant	Memakai
24	36	> 35 tahun	SD	IRT	PIL	Memakai
25	39	> 35 tahun	SLTP	IRT	Suntik	Memakai
26	43	> 35 tahun	SLTP	IRT	PIL	Memakai
27	29	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Suntik	Memakai
28	38	> 35 tahun	SLTP	IRT	Suntik	Memakai
29	31	20 - 35 tahun	SLTA	Pegawai swasta	Suntik	Memakai
30	42	> 35 tahun	SD	Pegawai swasta	IUD	Memakai
31	34	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Suntik	Memakai
32	43	> 35 tahun	SLTP	Buruh	IUD	Memakai
33	49	> 35 tahun	SD	Buruh	PIL	Memakai
34	26	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	IUD	Memakai
35	33	20 - 35 tahun	SLTP	Buruh	Suntik	Memakai
36	42	> 35 tahun	SLTA	Pegawai swasta	Suntik	Memakai
37	28	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	Suntik	Memakai
38	24	20 - 35 tahun	SLTA	Wiraswasta	Suntik	Memakai
39	43	> 35 tahun	SD	Buruh	PIL	Memakai
40	36	> 35 tahun	SLTP	Buruh	Implant	Memakai
41	38	> 35 tahun	PT	PNS	IUD	Memakai
42	48	> 35 tahun	SD	IRT	Implant	Memakai
43	38	> 35 tahun	SD	IRT	Suntik	Memakai

44	37	> 35 tahun	SD	Buruh	Suntik	Memakai
45	21	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Suntik	Memakai
46	33	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	PIL	Memakai
47	35	> 35 tahun	SLTP	Petani	Implant	Memakai
48	33	20 - 35 tahun	PT	IRT	IUD	Memakai
49	29	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	PIL	Memakai
50	32	20 - 35 tahun	SLTP	Buruh	Suntik	Memakai
51	36	> 35 tahun	SD	IRT	PIL	Memakai
52	39	> 35 tahun	SD	IRT	IUD	Memakai
53	26	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Suntik	Memakai
54	32	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	IUD	Memakai
55	41	> 35 tahun	SD	Buruh	PIL	Memakai
56	30	20 - 35 tahun	SLTP	Buruh	Implant	Memakai
57	37	> 35 tahun	SLTP	Buruh	Suntik	Memakai
58	26	20 - 35 tahun	SLTA	Pegawai swasta	Suntik	Memakai
59	28	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Suntik	Memakai
60	26	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	PIL	Memakai
61	21	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	PIL	Memakai
62	34	20 - 35 tahun	SLTP	Buruh	Suntik	Memakai
63	22	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	PIL	Memakai
64	22	20 - 35 tahun	SLTP	IRT	PIL	Memakai
65	23	20 - 35 tahun	SLTA	IRT	Suntik	Memakai

DATA PENELITIAN PERSEPSI PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP ALAT KONTRASEPSI

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	X	T	Keterangan
1	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	3	2	4	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	72	46,95	Negatif
2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	4	4	3	4	3	4	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	74	49,74	Negatif
3	3	2	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	4	2	4	2	4	3	3	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	72	46,95	Negatif
4	3	1	4	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	3	2	4	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	2	3	3	3	73	48,35	Negatif
5	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	4	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	4	3	76	52,53	Positif
6	4	2	4	3	2	3	4	3	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	3	4	0	3	3	3	3	1	2	2	4	2	90	72,05	Positif
7	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	83	62,29	Positif
8	4	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	0	0	3	3	0	4	1	0	4	4	2	80	58,11	Positif
9	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	66	38,59	Negatif
10	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	78	55,32	Positif
11	3	1	3	2	2	3	2	2	4	3	2	2	3	4	2	4	3	4	3	3	1	3	2	2	2	1	3	1	3	2	75	51,14	Positif
12	3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	1	2	3	2	2	72	46,95	Negatif
13	4	1	3	2	1	2	3	2	3	1	2	1	0	4	3	4	3	2	3	4	0	3	2	2	2	1	3	2	2	2	67	39,98	Negatif
14	3	1	3	2	1	2	3	3	0	2	2	2	4	4	2	4	2	3	3	1	0	4	3	1	4	0	3	0	1	3	66	38,59	Negatif
15	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	63	34,40	Negatif
16	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	2	2	4	4	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	82	60,90	Positif
17	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	0	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	1	2	3	3	2	70	44,17	Negatif
18	3	1	2	1	0	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	1	1	3	2	1	3	2	2	1	2	2	66	38,59	Negatif
19	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	3	3	87	67,87	Positif
20	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	2	1	4	4	3	4	3	3	3	2	4	2	3	2	3	1	2	4	2	2	78	55,32	Positif
21	4	0	3	1	3	2	2	3	2	0	3	2	3	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	4	3	0	65	37,19	Negatif
22	4	1	4	1	1	4	4	3	3	0	4	4	3	4	2	4	0	2	2	4	0	4	4	2	4	1	2	0	1	2	74	49,74	Negatif
23	3	1	4	2	2	3	3	3	4	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	1	1	3	73	48,35	Negatif
24	3	2	3	1	1	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	1	0	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	4	1	3	69	42,77	Negatif
25	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	4	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	75	51,14	Positif
26	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	1	3	4	2	4	3	3	2	3	0	3	2	2	3	2	2	3	1	3	79	56,71	Positif
27	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	0	4	3	4	3	3	2	3	0	4	2	3	4	1	2	1	3	0	70	44,17	Negatif
28	3	1	4	1	3	2	3	3	2	0	4	1	2	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	3	4	2	68	41,38	Negatif
29	4	1	4	2	0	4	3	4	2	1	4	1	1	2	4	1	3	4	3	0	1	4	3	0	3	0	3	0	1	4	67	39,98	Negatif
30	4	0	4	0	1	4	4	4	4	1	4	1	0	0	3	0	3	4	4	0	0	4	4	0	4	0	4	0	1	4	66	38,59	Negatif

31	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	0	2	3	3	3	3	2	1	1	3	84	63,69	Positif
32	2	2	4	1	0	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	4	4	3	1	0	3	2	2	4	3	4	3	3	3	75	51,14	Positif
33	3	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	4	4	3	4	2	3	0	4	2	0	2	2	3	2	2	2	2	2	68	41,38	Negatif
34	4	0	3	1	3	3	2	3	3	0	4	0	3	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	3	4	2	68	41,38	Negatif
35	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	4	4	3	4	0	2	3	4	2	2	2	2	0	2	2	4	2	2	71	45,56	Negatif
36	3	1	3	1	3	2	2	3	2	0	3	2	3	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	3	4	2	67	39,98	Negatif
37	4	1	4	1	3	3	4	3	3	3	3	3	1	4	3	4	2	3	3	3	0	3	2	3	3	1	2	1	1	3	77	53,93	Positif
38	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3	0	2	3	2	3	2	3	1	2	3	73	48,35	Negatif
39	3	1	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	4	2	4	3	2	2	4	0	2	2	2	2	2	3	3	3	2	67	39,98	Negatif
40	4	0	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	3	4	4	3	3	4	0	4	4	1	4	4	3	2	4	3	80	58,11	Positif
41	4	1	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	1	0	4	4	2	88	69,26	Positif
42	3	1	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	79	56,71	Positif
43	4	1	4	0	2	3	4	2	2	3	4	2	4	3	4	0	3	3	2	1	0	3	2	2	4	4	3	2	1	3	75	51,14	Positif
44	3	2	3	1	1	4	3	3	3	0	2	2	3	4	2	4	3	0	0	0	0	3	2	2	4	1	3	1	3	3	65	37,19	Negatif
45	4	0	3	1	3	2	2	3	2	0	4	2	3	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	3	4	2	68	41,38	Negatif
46	3	2	3	1	1	4	3	3	3	0	2	1	3	4	2	4	3	4	0	0	0	3	2	3	4	1	3	1	3	3	69	42,77	Negatif
47	3	1	3	1	3	2	2	3	2	3	4	2	3	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	3	4	2	71	45,56	Negatif
48	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	4	4	2	4	4	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	79	56,71	Positif
49	4	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	1	3	4	3	3	1	2	3	2	3	85	65,08	Positif
50	3	1	3	1	3	2	2	3	2	0	3	2	3	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	3	4	2	67	39,98	Negatif
51	4	1	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	87	67,87	Positif
52	4	1	4	0	4	2	4	2	2	3	4	2	4	3	4	0	3	3	2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	3	3	81	59,50	Positif
53	3	2	3	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	67	39,98	Negatif
54	3	1	3	1	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	0	4	3	2	2	1	3	1	1	3	65	37,19	Negatif
55	4	0	3	1	2	2	4	3	3	2	2	1	0	3	3	4	4	3	3	4	1	4	4	1	4	2	3	2	4	3	79	56,71	Positif
56	4	0	3	1	3	2	2	3	2	0	3	2	3	1	2	4	2	3	4	1	0	2	2	0	3	2	4	3	4	2	67	39,98	Negatif
57	3	0	4	0	4	2	4	3	3	3	4	2	4	4	4	0	3	3	2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	3	3	82	60,90	Positif
58	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	87	67,87	Positif
59	4	1	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	77	53,93	Positif
60	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	85	65,08	Positif
61	3	0	3	1	1	4	2	2	4	3	3	0	1	3	2	4	3	3	3	1	0	2	3	3	4	0	3	3	4	3	71	45,56	Negatif
62	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	66	38,59	Negatif
63	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	82	60,90	Positif

64	4	3	3	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	3	3	85	65,08	Positif
65	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	69	42,77	Negatif
																													Rata-rata		74,18	50,00	
																													SD		7,17		

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Persepsi PUS terhadap alat kontrasepsi berdasarkan umur

NO	Umur	Umur	Persepsi
1	39	> 35 tahun	Negatif
2	40	> 35 tahun	Negatif
3	48	> 35 tahun	Negatif
4	29	20 - 35 tahun	Negatif
5	43	> 35 tahun	Positif
6	39	> 35 tahun	Positif
7	39	> 35 tahun	Positif
8	43	> 35 tahun	Positif
9	38	> 35 tahun	Negatif
10	42	> 35 tahun	Positif
11	47	> 35 tahun	Positif
12	45	> 35 tahun	Negatif
13	28	20 - 35 tahun	Negatif
14	48	> 35 tahun	Negatif
15	42	> 35 tahun	Negatif
16	24	20 - 35 tahun	Positif
17	29	20 - 35 tahun	Negatif
18	46	> 35 tahun	Negatif
19	43	> 35 tahun	Positif
20	29	20 - 35 tahun	Positif
21	28	20 - 35 tahun	Negatif
22	42	> 35 tahun	Negatif
23	39	> 35 tahun	Negatif
24	36	> 35 tahun	Negatif
25	39	> 35 tahun	Positif
26	43	> 35 tahun	Positif
27	29	20 - 35 tahun	Negatif
28	38	> 35 tahun	Negatif
29	31	20 - 35 tahun	Negatif
30	42	> 35 tahun	Negatif
31	34	20 - 35 tahun	Positif
32	43	> 35 tahun	Positif
33	49	> 35 tahun	Negatif
34	26	20 - 35 tahun	Negatif
35	33	20 - 35 tahun	Negatif
36	42	> 35 tahun	Negatif
37	28	20 - 35 tahun	Positif
38	24	20 - 35 tahun	Negatif
39	43	> 35 tahun	Negatif
40	36	> 35 tahun	Positif
41	38	> 35 tahun	Positif
42	48	> 35 tahun	Positif
43	38	> 35 tahun	Positif
44	37	> 35 tahun	Negatif
45	21	20 - 35 tahun	Negatif
46	33	20 - 35 tahun	Negatif
47	35	> 35 tahun	Negatif
48	33	20 - 35 tahun	Positif
49	29	20 - 35 tahun	Positif
50	32	20 - 35 tahun	Negatif
51	36	> 35 tahun	Positif

Persepsi PUS terhadap alat kontrasepsi berdasarkan pendidikan

NO	Pendidikan	pendidikan	persepsi
1	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
2	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
3	SD	pendidikan dasar	Negatif
4	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
5	SLTP	pendidikan menengah	Positif
6	SLTP	pendidikan menengah	Positif
7	SLTP	pendidikan menengah	Positif
8	SLTP	pendidikan menengah	Positif
9	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
10	SD	pendidikan dasar	Positif
11	SD	pendidikan dasar	Positif
12	SD	pendidikan dasar	Negatif
13	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
14	SD	pendidikan dasar	Negatif
15	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
16	SLTP	pendidikan menengah	Positif
17	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
18	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
19	PT	pendidikan tinggi	Positif
20	SD	pendidikan dasar	Positif
21	SD	pendidikan dasar	Negatif
22	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
23	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
24	SD	pendidikan dasar	Negatif
25	SLTP	pendidikan menengah	Positif
26	SLTP	pendidikan menengah	Positif
27	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
28	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
29	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
30	SD	pendidikan dasar	Negatif
31	SLTA	pendidikan menengah	Positif
32	SLTP	pendidikan menengah	Positif
33	SD	pendidikan dasar	Negatif
34	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
35	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
36	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
37	SLTP	pendidikan menengah	Positif
38	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
39	SD	pendidikan dasar	Negatif
40	SLTP	pendidikan menengah	Positif
41	PT	pendidikan tinggi	Positif
42	SD	pendidikan dasar	Positif
43	SD	pendidikan dasar	Positif
44	SD	pendidikan dasar	Negatif
45	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
46	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
47	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
48	PT	pendidikan tinggi	Positif
49	SLTA	pendidikan menengah	Positif
50	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
51	SD	pendidikan dasar	Positif

52	39	> 35 tahun	Positif
53	26	20 - 35 tahun	Negatif
54	32	20 - 35 tahun	Negatif
55	41	> 35 tahun	Positif
56	30	20 - 35 tahun	Negatif
57	37	> 35 tahun	Positif
58	26	20 - 35 tahun	Positif
59	28	20 - 35 tahun	Positif
60	26	20 - 35 tahun	Positif
61	21	20 - 35 tahun	Negatif
62	34	20 - 35 tahun	Negatif
63	22	20 - 35 tahun	Positif
64	22	20 - 35 tahun	Positif
65	23	20 - 35 tahun	Negatif

52	SD	pendidikan dasar	Positif
53	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
54	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
55	SD	pendidikan dasar	Positif
56	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
57	SLTP	pendidikan menengah	Positif
58	SLTA	pendidikan menengah	Positif
59	SLTA	pendidikan menengah	Positif
60	SLTA	pendidikan menengah	Positif
61	SLTA	pendidikan menengah	Negatif
62	SLTP	pendidikan menengah	Negatif
63	SLTP	pendidikan menengah	Positif
64	SLTP	pendidikan menengah	Positif
65	SLTA	pendidikan menengah	Negatif

Persepsi PUS terhadap alat kontrasepsi berdasarkan umur

NO	Pekerjaan	pekerjaan	persepsi
1	IRT	tidak bekerja	Negatif
2	Pegawai swasta	bekerja	Negatif
3	IRT	tidak bekerja	Negatif
4	IRT	tidak bekerja	Negatif
5	IRT	tidak bekerja	Positif
6	Buruh	bekerja	Positif
7	IRT	tidak bekerja	Positif
8	Buruh	bekerja	Positif
9	IRT	tidak bekerja	Negatif
10	Petani	bekerja	Positif
11	IRT	tidak bekerja	Positif
12	Wiraswasta	bekerja	Negatif
13	IRT	tidak bekerja	Negatif
14	IRT	tidak bekerja	Negatif
15	IRT	tidak bekerja	Negatif
16	IRT	tidak bekerja	Positif
17	IRT	tidak bekerja	Negatif
18	Buruh	bekerja	Negatif
19	PNS	bekerja	Positif
20	IRT	tidak bekerja	Positif
21	Petani	bekerja	Negatif
22	IRT	tidak bekerja	Negatif
23	Pegawai swasta	bekerja	Negatif
24	IRT	tidak bekerja	Negatif
25	IRT	tidak bekerja	Positif
26	IRT	tidak bekerja	Positif
27	IRT	tidak bekerja	Negatif
28	IRT	tidak bekerja	Negatif
29	Pegawai swasta	bekerja	Negatif
30	Pegawai swasta	bekerja	Negatif
31	IRT	tidak bekerja	Positif
32	Buruh	bekerja	Positif
33	Buruh	bekerja	Negatif
34	IRT	tidak bekerja	Negatif
35	Buruh	bekerja	Negatif
36	Pegawai swasta	bekerja	Negatif
37	IRT	tidak bekerja	Positif
38	Wiraswasta	bekerja	Negatif

39	Buruh	bekerja	Negatif
40	Buruh	bekerja	Positif
41	PNS	bekerja	Positif
42	IRT	tidak bekerja	Positif
43	IRT	tidak bekerja	Positif
44	Buruh	bekerja	Negatif
45	IRT	tidak bekerja	Negatif
46	IRT	tidak bekerja	Negatif
47	Petani	bekerja	Negatif
48	IRT	tidak bekerja	Positif
49	IRT	tidak bekerja	Positif
50	Buruh	bekerja	Negatif
51	IRT	tidak bekerja	Positif
52	IRT	tidak bekerja	Positif
53	IRT	tidak bekerja	Negatif
54	IRT	tidak bekerja	Negatif
55	Buruh	bekerja	Positif
56	Buruh	bekerja	Negatif
57	Buruh	bekerja	Positif
58	Pegawai swasta	bekerja	Positif
59	IRT	tidak bekerja	Positif
60	IRT	tidak bekerja	Positif
61	IRT	tidak bekerja	Negatif
62	Buruh	bekerja	Negatif
63	IRT	tidak bekerja	Positif
64	IRT	tidak bekerja	Positif
65	IRT	tidak bekerja	Negatif

persepsi PUS yang menggunakan dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi terhadap alat kontrasepsi

NO	Alat Kontrasepsi	Alat Kontrasepsi	persepsi
1	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
2	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
3	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
4	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
5	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
6	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
7	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
8	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
9	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
10	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
11	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
12	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
13	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
14	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
15	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
16	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
17	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
18	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
19	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
20	Tidak pakai	Tidak memakai	Positif
21	Tidak pakai	Tidak memakai	Negatif
22	Suntik	Memakai	Negatif
23	Implant	Memakai	Negatif
24	PIL	Memakai	Negatif

25	Suntik	Memakai	Positif
26	PIL	Memakai	Positif
27	Suntik	Memakai	Negatif
28	Suntik	Memakai	Negatif
29	Suntik	Memakai	Negatif
30	IUD	Memakai	Negatif
31	Suntik	Memakai	Positif
32	IUD	Memakai	Positif
33	PIL	Memakai	Negatif
34	IUD	Memakai	Negatif
35	Suntik	Memakai	Negatif
36	Suntik	Memakai	Negatif
37	Suntik	Memakai	Positif
38	Suntik	Memakai	Negatif
39	PIL	Memakai	Negatif
40	Implant	Memakai	Positif
41	IUD	Memakai	Positif
42	Implant	Memakai	Positif
43	Suntik	Memakai	Positif
44	Suntik	Memakai	Negatif
45	Suntik	Memakai	Negatif
46	PIL	Memakai	Negatif
47	Implant	Memakai	Negatif
48	IUD	Memakai	Positif
49	PIL	Memakai	Positif
50	Suntik	Memakai	Negatif
51	PIL	Memakai	Positif
52	IUD	Memakai	Positif
53	Suntik	Memakai	Negatif
54	IUD	Memakai	Negatif
55	PIL	Memakai	Positif
56	Implant	Memakai	Negatif
57	Suntik	Memakai	Positif
58	Suntik	Memakai	Positif
59	Suntik	Memakai	Positif
60	PIL	Memakai	Positif
61	PIL	Memakai	Negatif
62	Suntik	Memakai	Negatif
63	PIL	Memakai	Positif
64	PIL	Memakai	Positif
65	Suntik	Memakai	Negatif

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 35 tahun	29	44.6	44.6	44.6
	> 35 tahun	36	55.4	55.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	17	26.2	26.2	26.2
	SLTP	28	43.1	43.1	69.2
	SLTA	17	26.2	26.2	95.4
	PT	3	4.6	4.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar	17	26.2	26.2	26.2
	Pendidikan menengah	45	69.2	69.2	95.4
	Pendidikan tinggi	3	4.6	4.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Frequency Table

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	38	58.5	58.5	58.5
	PNS	2	3.1	3.1	61.5
	Pegawai swasta	6	9.2	9.2	70.8
	Wiraswasta	2	3.1	3.1	73.8
	Buruh	14	21.5	21.5	95.4
	Petani	3	4.6	4.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	38	58.5	58.5	58.5
	Bekerja	27	41.5	41.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Persepsi terhadap alat kontrasepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	29	44.6	44.6	44.6
	Negatif	36	55.4	55.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Alat kontrasepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak memakai	21	32.3	32.3	32.3
	Memakai	44	67.7	67.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Persepsi terhadap alat kontrasepsi	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Umur * Persepsi terhadap alat kontrasepsi Crosstabulation

			Persepsi terhadap alat kontrasepsi		Total
			Positif	Negatif	
Umur	20 - 35 tahun	Count	11	18	29
		% within Umur	37.9%	62.1%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	37.9%	50.0%	44.6%
		% of Total	16.9%	27.7%	44.6%
	> 35 tahun	Count	18	18	36
		% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	62.1%	50.0%	55.4%
		% of Total	27.7%	27.7%	55.4%
Total	Count	29	36	65	
	% within Umur	44.6%	55.4%	100.0%	
	% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	44.6%	55.4%	100.0%	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Persepsi terhadap alat kontrasepsi	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Pendidikan * Persepsi terhadap alat kontrasepsi Crosstabulation

			Persepsi terhadap alat kontrasepsi		Total
			Positif	Negatif	
Pendidikan	Pendidikan dasar	Count	8	9	17
		% within Pendidikan	47.1%	52.9%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	27.6%	25.0%	26.2%
		% of Total	12.3%	13.8%	26.2%
	Pendidikan menengah	Count	18	27	45
		% within Pendidikan	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	62.1%	75.0%	69.2%
		% of Total	27.7%	41.5%	69.2%
	Pendidikan tinggi	Count	3	0	3
		% within Pendidikan	100.0%	.0%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	10.3%	.0%	4.6%
		% of Total	4.6%	.0%	4.6%
Total	Count	29	36	65	
	% within Pendidikan	44.6%	55.4%	100.0%	
	% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	44.6%	55.4%	100.0%	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Persepsi terhadap alat kontrasepsi	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Pekerjaan * Persepsi terhadap alat kontrasepsi Crosstabulation

			Persepsi terhadap alat kontrasepsi		Total
			Positif	Negatif	
Pekerjaan	Tidak bekerja	Count	19	19	38
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	65.5%	52.8%	58.5%
		% of Total	29.2%	29.2%	58.5%
	Bekerja	Count	10	17	27
		% within Pekerjaan	37.0%	63.0%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	34.5%	47.2%	41.5%
		% of Total	15.4%	26.2%	41.5%
Total	Count	29	36	65	
	% within Pekerjaan	44.6%	55.4%	100.0%	
	% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	44.6%	55.4%	100.0%	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Alat kontrasepsi * Persepsi terhadap alat kontrasepsi	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Alat kontrasepsi * Persepsi terhadap alat kontrasepsi Crosstabulation

			Persepsi terhadap alat kontrasepsi		Total
			Positif	Negatif	
Alat kontrasepsi	Tidak memakai	Count	9	12	21
		% within Alat kontrasepsi	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	31.0%	33.3%	32.3%
		% of Total	13.8%	18.5%	32.3%
	Memakai	Count	20	24	44
		% within Alat kontrasepsi	45.5%	54.5%	100.0%
		% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	69.0%	66.7%	67.7%
		% of Total	30.8%	36.9%	67.7%
Total	Count	29	36	65	
	% within Alat kontrasepsi	44.6%	55.4%	100.0%	
	% within Persepsi terhadap alat kontrasepsi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	44.6%	55.4%	100.0%	

LEMBAR KONSULTASI KTI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES ACHMAD YANI YOGYAKARTA
Jl. Ring Road Barat, Gamping Kidul RT. 03 RW. 16
Kel. Ambarketawang, Kec. Gamping

Nama Mahasiswa : Siti Nurfatimah
Npm : 1310076
Pembimbing : Vivian Nanny Lia Dewi, SST.,M.Kes
Judul KTI : Gambaran Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Alat
Kontrasepsi di Dusun Nglengkong Kidul Desa
Sumberrejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta Tahun 2013.

KEGIATAN BIMBINGAN KTI

NO.	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1.	Senin, 25-2-2013	BAB I	
2.	Kamis, 21-3-2013	BAB I, II, III	
3.	Rabu, 27-3-2013	Revisi Bab I, II, III kuesioner	
4.	Kamis, 4-4-2013	Revisi Bab I, II, III	
5.	Jumat. 5-4-2013	Revisi bab I, II, III	
6.	Senin, 8-4-2013	Revisi bab I, II, III	
7.	Rabu, 10-4-2013	Ad	

KEGIATAN BIMBINGAN KTI

NO.	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1.	Kamis, 11-07-2013	BAB I, II, III, IV, V	
2.	Jum'at, 12-07-2013	Ace unia hnd	

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

JADWAL PENELITIAN TAHUN 2013

No.	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		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	Studi pendahuluan																												
3	Penyusunan proposal																												
4	Seminar proposal																												
5	Revisi proposal																												
6	Uji validitas dan reliabilitas																												
7	Pelaksanaan penelitian																												
8	Penyusunan KTI																												
9	Seminar KTI																												
10	Revisi KTI																												
11	Pengumpulan KTI																												