



**JURNAL**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DUKUNGAN SUAMI,  
PERAN BIDAN TERHADAP KEPATUHAN  
KB SUNTIK ULANG  
DI BPS**

**Disusun Oleh :**

**UMI KALSUM  
NPM : 07.12.001.022**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDONESIA MAJU  
PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN  
JAKARTA  
2014**

# Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Peran Bidan Terhadap Kepatuhan KB Suntik Ulang Di BPS

<sup>1</sup>Umi Kalsum, <sup>2</sup>Astrid Novita

<sup>1</sup>Program Studi D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Maju

<sup>2</sup>Ka.Prodi S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Maju

<sup>1</sup>hospital\_delima80@yahoo.com, <sup>2</sup>astridnh\_28@yahoo.com

## ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi meningkatnya jumlah ketidakpatuhan akseptor KB suntik ulang 1 bulan. Berdasarkan penelitian pendahuluan terhadap 10 akseptor KB suntik 1 bulan di BPS Sari Mulyani, akseptor yang tidak melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal disebabkan ibu tidak mengerti tentang kontrasepsi yang digunakannya, tidak mendapat dukungan suami, lupa dan sibuk kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dukungan suami dan peran bidan terhadap perilaku kepatuhan akseptor KB suntik ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Sari Mulyani Januari 2014. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan populasi 47 akseptor dan menggunakan teknik *quota sampling*, jumlah sampel sebanyak 47 akseptor yang memenuhi kriteria inklusi: Akseptor KB suntik 1 bulan, bersedia jadi responden, bisa membaca menulis dan dalam kondisi sehat. Kriteria Eksklusi : Akseptor sakit dan Akseptor yang suntik KB berpindah-pindah dalam memilih kontrasepsi lain. Subjek penelitian akan mengisi kuesioner. Data dianalisis dengan uji *chi square* dengan signifikansi 0,05. Hasil penelitian univariat menunjukkan perilaku kepatuhan buruk 24 (51,1%). Dari analisis bivariat, pengetahuan (*p value*= 0,000 dengan OR 16,000). Sikap(*p value*= 0,029 dengan OR 4,554). dukungan suami (*p value*=0,000 dengan OR 18,050) dan peran bidan (*p value*=0,016 dengan OR 6,667). Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan pengetahuan, sikap, dukungan suami dan peran bidan terhadap perilaku kepatuhan akseptor KB suntik ulang 1 bulan di BPS Sari Mulyani.

**Kata kunci** : Kepatuhan, Pengetahuan, Sikap, Suami, Bidan

## ABSTRACT

The background of this research is the increasing number of family planning acceptors noncompliance injections 1 month anniversary. Based preliminary study of the 10 acceptors injecting 1 month in BPS Sari Mulyani, acceptors are not re- injecting KB 1 month as scheduled due the mother not know about contraceptive use , does not support the husband , forget and busy work . The purpose study to determine relationship of knowledge, attitude, support husband and the midwife's role to conduct compliance re- injection acceptors 1 month scheduled in January 2014 BPS Sari Mulyani. This study used a cross - sectional design with population 47 acceptors and using quota sampling technique, total sample 47 acceptors who inclusion criteria: Acceptor KB injecting 1 month, so respondents are willing, can read and write in healthy condition. Exclusion criteria: pain and Acceptors are injecting KB chose to move in another contraceptive. Research subjects will fill out questionnaire. Data were analyzed by chi-square test with a significance of 0.0 . Results of univariate studies show poor adherence behavior 24 (51.1 %). From the bivariate analysis, knowledge (*p value* = 0.000 with OR 16,000). Attitude (*p value* = 0.029 with OR 4.554). husband's support (*p value* = 0.000 with OR 18.050) and the role of the midwife (*p value* = 0.016 with OR 6.667). The conclusion of this study is the relationship of knowledge, attitude, support the husband and the midwife's role to conduct compliance acceptors repeated injections 1 month in BPS Sari Mulyani .

**Keywords** : Compliance , Knowledge , Attitude , husband , midwife .

## Pendahuluan

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia setelah RRC, India dan Amerika Serikat laju pertumbuhan penduduk Indonesia memang cukup tinggi, yakni 2,6 juta jiwa pertahun. Tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia ada sekitar 237,6 juta jiwa. Pada tahun 2009 rata-rata angka kelahiran mencapai 2,6 anak per wanita subur. Angka tersebut tidak berubah pada 2010, sedangkan laju pertumbuhan penduduk rata-rata masih 2,6 juta jiwa per tahun. Jika tidak dilakukan tindakan pengendalian, 11 tahun lagi atau tahun 2020 diperkirakan penduduk Indonesia akan mencapai 261 juta manusia<sup>1</sup>. Jumlah penduduk Indonesia 2012 adalah 244.775.796 jiwa, Tingginya laju pertumbuhan yang tidak diiringi peningkatan kualitas penduduk ini terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB)<sup>2</sup>.

Keluarga Berencana juga merupakan salah satu faktor penting untuk menurunkan AKI dan AKB, karena dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga dan kesehatan ibu secara individu untuk dapat hamil dan mempunyai anak pada keadaan kesehatan yang optimal<sup>3</sup>. Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang mencatat angka kematian ibu (AKI) 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini melonjak tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yang hanya 228 per 100.00 kelahiran hidup (Kemenkes, 2012). Sedangkan hasil Angka Kematian Anak (AKA) menurun menjadi 40 kematian per 1.000 kelahiran hidup. AKA mencakup Angka Kematian Bayi (AKB) didalamnya, Otomatis AKB 2012 memperlihatkan juga penurunan menjadi 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Diperkirakan pada tahun 2015 target AKA dan AKB akan dapat dicapai<sup>4</sup>.

Peran Bidan dalam pelayanan KB sangat penting terutama dalam memberikan informasi tentang kontrasepsi yang dapat dipergunakan oleh klien dengan memberi beberapa alternatif sehingga dapat memilih sesuai dengan pengetahuan dan keyakinan<sup>5</sup>. Informasi yang diberikan langsung oleh bidan ini ada hubungannya dengan tingkat kepatuhan akseptor KB Suntik untuk datang kembali sesuai jadwal Suntik KB.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, pola pemakaian kontrasepsi

terbesar yaitu suntik sebesar 31,9 %, pil sebesar 13,6 %, IUD sebesar 3,9 %, implant 3,3 %, kondom sebesar 1,8 %, kontap wanita (Medis Operasi Wanita-MOW) sebesar 3,2 % dan kontap pria (Medis Operasi Pria-MOP) sebesar 0,2 %, pantang berkala 1,3 %, senggama terputus 2,3 % dan metode lainnya 0,4 %. Terjadi kenaikan pemakaian metode kontrasepsi suntik dari tahun 1991 sampai 2012. Pada tahun 1991 terdapat 11,7 %, 1994 menjadi 15,2 %, 1997 menjadi 21,1 %, 2003 menjadi 27,8 %, 2007 menjadi 31,6 % dan 2012 mencapai 31,9 %<sup>4</sup>. Fakta dari hasil SDKI 2012 diatas menunjukkan bahwa pada umumnya masyarakat lebih memilih metode Non MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) seperti suntik dan pil karena praktis, ekonomis, nyaman mudah digunakan. Walaupun efek sampingnya berupa gangguan pola haid dan kenaikan berat badan yang paling sering dialami<sup>6</sup>.

Perilaku kesehatan Menurut<sup>7</sup> terbentuk dari 3 faktor yaitu *pertama*, Faktor Pemudah (*Predisposing Factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, tradisi, nilai, persepsi dan motivasi untuk bertindak. *Kedua*, Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*) merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, klinik, Bidan Praktek Swasta (BPS), atau sumber daya yang serupa dan juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya, biaya, jarak, ketersediaan transportasi, jam buka praktek dan sebagainya. *Ketiga*, Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, dapat dipakai sebagai contoh atau panutan, misalnya petugas kesehatan (dokter/bidan), keluarga, suami, tokoh masyarakat, teman, dan lain-lain.

Kepatuhan yang dimiliki para akseptor KB khususnya akseptor KB Suntik, pada dasarnya dipengaruhi oleh kesadaran dari pemakai serta dukungan keluarga, terutama suami, yang mana dapat menjadi suatu motivasi bagi akseptor Suntik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan<sup>8</sup> didapatkan hasil 6 orang (60 %) tidak mendapat dukungan suami untuk melakukan kunjungan ulang keluarga berencana (KB) Suntik. Maka dipandang

penting diadakan suatu penelitian tentang pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor melakukan KB Suntik.

Menurut penelitian<sup>9</sup> juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka tingkat kepatuhan untuk melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal akan semakin baik.

Penelitian lain menurut<sup>10</sup> juga ada yang mengatakan bahwa KB suntik pada dasarnya kurang berhasil, yang dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, jumlah anak, dukungan suami. Kurangnya kepatuhan pemakaian KB suntik salah satunya tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, dimana sikap positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik.

Berdasarkan observasi pendahulu yang dilakukan oleh peneliti diketahui Jumlah Peserta KB Aktif Suntik 1 bulan (*Cyclofem*) yang tidak patuh pada saat jadwal penyuntikan KB ulang di BPS Bidan Sari Mulyani Amd.Keb sangat tinggi mencapai 50 % yaitu tepatnya sebanyak 26 orang (55,3%) dan yang patuh sebanyak 21 orang (44,7%) dari total 47 akseptor pada bulan desember 2013.

Sedangkan berdasarkan temuan dan wawancara langsung dengan akseptor KB suntik 1 bulan di lahan praktek BPS bidan Sari Mulyani terhadap 10 akseptor didapatkan penyebab ketidakpatuhan dikarenakan beberapa alasan diantaranya 5 akseptor (0,5%) kurang pengetahuan tentang KB suntik 1 bulan, mereka akseptor tidak mau datang penyuntikan KB ulang pada saat sedang menstruasi. 2 akseptor (0,2%) dikarenakan tidak mendapat dukungan suami, suami tidak mengingatkan ibu untuk datang kunjungan ulang KB suntik dan 3 akseptor lagi dikarenakan akseptor lupa jadwal suntik ulang, dikarenakan sibuk mengurus anak dan pekerjaan kantor.

Berdasarkan latar belakang masalah dan data tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu belum diketahuinya hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami dan Peran Bidan terhadap perilaku Kepatuhan Akseptor melakukan Penyuntikan KB ulang 1 bulan di BPS Bidan Sari Mulyani Januari 2014.

## Metode

Ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional* (potong lintang), yaitu pengukuran terhadap variabel independent dan variabel dependent dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Rancangan penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara variabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat.<sup>11</sup>

Pengembangan *Instrumen* adalah alat yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh data. Kuesioner disusun dan dikembangkan berdasarkan literatur yang relevan dan sesuai dengan variabel yang merujuk kepada BAB II. Sebelum diberikan kepada responden kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji coba terhadap 15 responden untuk menguji *validitas* dan *reabilitasnya*.

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden yang memenuhi kriteria *inklusi* dalam satu waktu, yang ada di BPS Sari Mulyani<sup>11</sup>

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2014 dan tempat penelitian dilakukan di BPS Sari Mulyani. Sebelum melakukan penelitian dikumpulkan data dengan cara menggunakan data sekunder yang didapat dari Buku Pencatatan pasien KB suntik di BPS Sari Mulyani tentang jumlah kunjungan akseptor KB suntik, biodata pasien, dan pencarian data-data lain yang relevan yang mendukung untuk penelitian ini<sup>11</sup>

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas suatu objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian adalah seluruh akseptor KB suntik 1 bulan di BPS Sari Mulyani Cililitan Kramat Jati Januari 2014 sebanyak 47 orang.<sup>12</sup>

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi karena populasi hanya berjumlah 47 orang maka penulis mengambil seluruh populasi sebagai sampel.<sup>12</sup>

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Quota sampling* (penarikan sample secara jatah). Teknik sampling ini dilakukan dengan atas dasar jumlah atau jatah

yang telah ditentukan. Biasanya yang dijadikan sampel penelitian adalah subjek yang mudah ditemui sehingga memudahkan pula proses pengumpulan data. Subyeknya yaitu sampel diambil berdasarkan ibu yang datang berkunjung pada saat penelitian sedang berlangsung di BPS Sari Mulyani dan sebagian lagi sampel diambil dengan mendatangi rumahnya, yang terdekat dengan BPS Sari Mulyani.

Cara pengambilan sampel atau cara mengambil informasi yaitu sebelum melakukan wawancara terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan kepada responden dalam pengisian kuesioner dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner kepada responden. Peneliti kemudian melakukan wawancara kepada responden dan memasukkan data hasil wawancara kedalam kuesioner.

Pemilihan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan sistem acak, dapat dilakukan melalui teknik acak (*probability sampling*) atau tidak acak (*non probability sampling*)<sup>12</sup>

Syarat sampel atau syarat informasi masuk dalam kriteria *inklusi* yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti<sup>12</sup> Kriteria *inklusi* dalam penelitian ini adalah akseptor yang menggunakan KB suntik 1 bulan di BPS Sari Mulyani, bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis, dalam keadaan sehat dan tidak terganggu jiwanya. Sedangkan kriteria *eksklusi* akseptor yang pada saat penelitian sedang sakit dan akseptor yang suntik KB berpindah-pindah dalam memilih kontrasepsi lain.

Analisis dan perbaikan instrumen Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan suami dan peran bidan terhadap perilaku kepatuhan akseptor KB suntik ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Bidan Sari Mulyani memenuhi syarat *validitas* dan *reliabilitas* sehingga tidak ada perbaikan instrumen lagi.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner, yaitu suatu pertanyaan-pertanyaan yang meliputi hal-hal yang berkaitan tentang pengetahuan, sikap, dukungan suami dan peran bidan menggunakan KB suntik 1 bulan, yaitu bentuknya dalam Kuesioner Blok I (kuesioner ini terkait dengan identitas responden, yaitu : nama, alamat, usia,

pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak hidup). Kuesioner Blok II (Kuesioner ini terkait dengan pengetahuan responden tentang KB suntik 1 bulan), terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda dengan menggunakan skala *guttman*<sup>12</sup>. Cara penilaian ini apabila responden menjawab pernyataan benar dinilai 1 dan jawaban salah dinilai 0, dengan kriteria penilaian baik apabila skor jawaban benar  $> 75\%$  dan kurang-cukup apabila skor jawaban benar  $\leq 75\%$ <sup>13</sup>. Kuesioner blok III (Kuesioner ini terkait sikap dari responden terhadap perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal), terdiri dari 15 pernyataan dengan menggunakan skala *likert* 1 – 5 Terdiri dari pernyataan positif (*favourable*) nomer 1 s/d 8 dan pernyataan negatif (*unfavourable*) nomer 9 s/d 15). Pertanyaan *favourable* penilaiannya sebagai berikut :sangat setuju (SS) diberi nilai 5, setuju (S) diberi nilai 4, Ragu-ragu diberi nilai 3, tidak setuju (TS) diberi nilai 2, sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1. pernyataan *unfavourable* penilaiannya sebagai berikut :sangat setuju (SS) diberi nilai 1, setuju (S) diberi nilai 2, Ragu-ragu diberi nilai 3, tidak setuju (TS) diberi nilai 4, sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 5, dengan kategori penilaian 1 (Positif) : jumlah skor jawaban  $>$  median (37), 0 (Negatif) : jumlah skor jawaban  $\leq$  median (37). Kuesioner blok IV, V dan VI Kuesioner ini terkait dukungan suami, peran bidan dan perilaku kepatuhan terhadap perilaku akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dan terdiri dari masing-masing pernyataan dengan menggunakan skala *Diferensial Semantik*<sup>12</sup>. Cara penilaian Responden dapat memberi jawaban, pada rentang jawaban yang positif sampai dengan negatif. Hal ini tergantung pada persepsi responden yang dinilai. Responden yang memberi penilaian dengan 5, berarti persepsi responden terhadap dukungan suami, peran bidan dan perilaku kepatuhan positif, sedangkan bila memberi jawaban diangka 3, berarti netral, dan memberi jawaban diangka 1, maka persepsi responden terhadap dukungan suami, peran bidan dan perilaku kepatuhan sangat negatif. Dukungan suami Dengan kategori penilaian 0 (buruk), jika dukungan suami jumlah skor jawaban  $\leq$  median (43) dan 1 (sangat baik) jika dukungan suami jumlah skor jawaban  $>$  median (43). Peran bidan dengan kategori

penilaian 0 (buruk), jika peran bidan jumlah skor jawaban  $\leq$  median (58) dan 1 (sangat baik) jika jika peran bidan jumlah skor jawaban  $>$  median (58). Perilaku kepatuhan dengan kategori penilaian 0 (buruk), jika perilaku kepatuhan jumlah skor jawaban  $\leq$  median (39) dan 1 (sangat baik) jika perilaku kepatuhan jumlah skor jawaban  $>$  median (39).

Kuesioner ini dirancang mengacu pada kerangka konsep yang dibuat oleh peneliti kemudian dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas agar dapat digunakan sebagai alat pengumpul data.

Dalam penelitian ini pengolahan instrumen menggunakan alat bantu *SPSS Statistic Windows* Versi 18 dan menggunakan *Pearson Product Moment* untuk uji validitas dan uji reliabilitas yang dilakukan terhadap 15 responden dan diolah dengan bantuan perangkat lunak computer dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*<sup>12</sup>. Apabila nilai koefisien *Alpha Cronbach*  $\geq 0,7$  maka dinyatakan reliabel<sup>13</sup>.

Hasil uji coba validitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana instrument pengukur mampu mengukur apa yang ingin diukur tingkat. Uji validitas ini dilakukan untuk menguji ketepatan suatu item dalam pengukuran intrumennya. Suatu pertanyaan/ Pernyataan dikatakan valid dan dapat mengukur variabel penelitian yang dimaksud jika nilai koefisien validitasnya lebih dari atau sama dengan nilai  $r$  tabel 0,514 dari tabel *Pearson Product Moment*<sup>12</sup>. Hasil uji validitas dengan menggunakan  $df = n - 2$ , sehingga didapatkan  $15 - 2 = 13$  pada  $r_{\text{tabel}}$  atau  $r_{t(5\%)}$  = 0,514 dan data yang diperoleh yaitu 75 item pernyataan valid.

Reliabilitas adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran konsisten apabila pengukuran diulang lebih dari sekali. Reliabilitas artinya tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi, yaitu pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur yang terpercaya (reliabel).<sup>11</sup>

Hasil uji reliabilitas instrumen dilakukan terhadap 15 responden dari 75 item pertanyaan didapatkan koefisien *alpha* 0,942 (pengetahuan), 0,979 (sikap), 0,936 (dukungan suami), 0,940 (peran bidan) dan 0,934 (perilaku kepatuhan) sehingga dinyatakan sangat reliabel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk

mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dukungan suami dan peran bidan terhadap perilaku kepatuhan KB suntik ulang 1 bulan, memenuhi syarat validitas dan reabilitas sehingga tidak ada perbaikan instrumen lagi. Jumlah item pernyataan sebanyak 75 item, pernyataan yang valid dan sangat reliable sehingga dapat dipakai sebagai instrumen penelitian oleh peneliti.<sup>11</sup>

melakukan input data ke dalam instrumen dalam penelitian ini, yaitu menggunakan kuesioner dengan langkah-langkah sebagai berikut membuat surat permohonan izin pengambilan data dan izin penelitian pada pihak kampus STIKIM, Mengajukan izin penelitian kepada Bidan Sari Mulyani selaku owner BPS untuk mengadakan penelitian, mengadakan pengkajian data yang relevan yang dapat mendukung penelitian ini pada BPS Sari Mulyani, meminta izin pengisian kuesioner kepada responden di BPS Bidan Sari Mulyani, memberikan penjelasan singkat tentang rencana kegiatan penelitian dan tujuan penelitian kepada responden yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini, Langkah terakhir setelah kuesioner dikumpulkan dilakukan pengolahan data dan analisis data.

Data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahapan berikut ini: editing (menyunting data) yaitu melakukan pengecekan terhadap data yang telah terkumpul dengan melihat kembali kelengkapan data yang diperlukan sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

Coding (mengkode data) yaitu merupakan pemberian kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Untuk memudahkan analisis, maka jawaban-jawaban tersebut perlu diberi kode. Pemberian kode pada jawaban sangat penting artinya, jika pengolahan data dilakukan dengan komputer. Mengkode jawaban adalah menaruh angka pada tiap jawaban.<sup>11</sup>

Checking kegiatan yang bertujuan untuk mengecek kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban terhadap pertanyaan dan konsistensi jawaban pada isian kuesioner.<sup>11</sup>

Cleaning (pembersihan data) yaitu merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan agar tidak terjadi kesalahan, dengan mengetahui missing data, variasi data dan konsistensi data. Dalam

proses cleaning ini saya meminta bantuan kepada teman untuk mengoreksi kembali bila terdapat data yang salah.<sup>11</sup>

*Data bersih* yaitu Setelah di *cleaning* tidak ada data (kuesioner) yang belum terisi, kemudian dengan menggunakan *coding* atau pengkodean agar data bisa dimasukkan ke dalam SPSS untuk pengolahan data.<sup>11</sup>

*Entrying* (pemasukan data) yaitu *entry* dilakukan dengan cara memasukkan data ke komputer dengan menggunakan *SPSS 18.0 for Windows*.<sup>11</sup>

*Analisa univariat* digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel *independen* dan *dependen*. Keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi<sup>12</sup>.

*Analisa bivariat* adalah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *variabel independen* dan *variabel dependen*. Karena jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data kategorik, maka untuk dapat membuktikan adanya hubungan dilakukan dengan cara menguji *hipotesis* antara *variabel independen* dan *variabel dependen* dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan yang digunakan 95 % (*P value* 0,05 %)<sup>12</sup>.

Tujuan dilakukannya analisa data adalah untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, menguji *hipotesis* penelitian yang telah dirumuskan, serta memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan<sup>14</sup>. Teknik analisa data dalam penelitian menggunakan bantuan perangkat lunak.

Penyajian data dengan *narasi* (kalimat) atau memberikan keterangan secara tulisan. Pengumpulan data dalam bentuk tertulis mulai dari pengambilan sampel, pelaksanaan pengumpulan data dan sampai hasil analisis yang berupa informasi dari pengumpulan data tersebut. Tabel Penyajian data secara tabular yaitu memberikan keterangan berbentuk angka. Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *master tabel* dan *tabel distribusi frekuensi*. Dimana data disusun dalam baris dan kolom dengan sedemikian rupa sehingga dapat memberikan gambaran<sup>14</sup>

Berdasarkan dari teori yang ada diungkapkan bahwa untuk melihat hubungan

pengetahuan, sikap, dukungan suami dan peran bidan terhadap perilaku kepatuhan akseptor KB suntik ulang 1 bulan di BPS Sari Mulyani Januari 2014.

## Hasil

### Analisa Univariat

**Tabel 1 Analisa Univariat Perilaku Kepatuhan, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami dan Peran Bidan**

| Variabel                  | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------------|---------------|----------------|
| <b>Perilaku Kepatuhan</b> |               |                |
| Buruk                     | 24            | 51,1           |
| Sangat baik               | 23            | 48,9           |
| <b>Pengetahuan Ibu</b>    |               |                |
| Kurang-cukup              | 28            | 59,6           |
| Baik                      | 19            | 40,4           |
| <b>Sikap Ibu</b>          |               |                |
| Negatif                   | 25            | 53,2           |
| Positif                   | 22            | 46,8           |
| <b>Dukungan Suami</b>     |               |                |
| Buruk                     | 23            | 48,9           |
| Sangat baik               | 24            | 51,1           |
| <b>Peran Bidan</b>        |               |                |
| Buruk                     | 15            | 31,9           |
| Sangat baik               | 32            | 68,1           |

Sumber : Hasil Olah Data Komputerisasi, 2014

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi perilaku kepatuhan akseptor KB 1 bulan sebanyak 23 orang (48,9%) sangat baik dan sebanyak 24 orang (51,1%) berperilaku buruk dari responden 47 orang.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang KB suntik 1 bulan sebanyak 19 orang (40,4%) baik dan sebanyak 28 orang (59,6%) kurang – cukup dari responden 47 orang akseptor KB suntik 1 bulan.

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi sikap ibu sebanyak 22 orang (46,8%) positif dan sebanyak 25 orang (53,2%) negatif dari responden 47 orang akseptor KB suntik 1 bulan.

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi dukungan suami sebanyak 24 orang (51,1%) sangat baik dan sebanyak 23 orang (48,9%) buruk dari responden 47 orang akseptor KB suntik 1 bulan.

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi Peran Bidan sebanyak 32 orang (68,1%) mendapat penilaian sangat baik dan sebanyak 15 orang (31,9%) buruk dari responden 47 orang akseptor KB suntik 1 bulan.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik**

| Variabel                     | Frekuensi<br>(f) | Persentase<br>(%) |
|------------------------------|------------------|-------------------|
| <b>Umur</b>                  |                  |                   |
| a. 20-35 tahun               | 27               | 57,4              |
| b. > 35 tahun                | 20               | 42,6              |
| <b>Pendidikan</b>            |                  |                   |
| a. SD-SMP                    | 19               | 40,4              |
| b. SMA-PT                    | 28               | 59,6              |
| <b>Pekerjaan</b>             |                  |                   |
| a. Tidak bekerja             | 30               | 63,8              |
| b. Bekerja                   | 17               | 36,2              |
| <b>Jumlah Anak Hidup</b>     |                  |                   |
| a. $\leq 2$                  | 27               | 57,4              |
| b. $> 2$                     | 20               | 42,6              |
| Total masing-masing variabel | 47               | 100               |

Sumber : Hasil Olah Data Komputerisasi, 2014

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa frekuensi responden karakteristik dalam penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak hidup dari total responden sebanyak 47 orang (100%) .

#### Analisa Bivariat

Berdasarkan data tabel 3 menunjukan pengetahuan ibu dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu responden dengan pengetahuan kurang sampai dengan cukup dan baik. Dari tabel didapatkan hasil responden yang pengetahuan kurang sampai dengan cukup dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 21 responden (75%) dan 7 responden (25%) pengetahuan kurang sampai dengan cukup dengan perilaku sangat baik. Sedangkan pengetahuan baik dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 3 responden (15,8%) dan 16 responden (84,2%) pengetahuan baik dengan perilaku sangat baik. Dari hasil uji statistik didapat nilai  $P = 0,000$  berarti  $P < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku kepatuhan akseptor KB suntik ulang 1 bulan

sesuai jadwal di BPS Sari Mulyani. Dari nilai OR dapat disimpulkan responden yang pengetahuannya kurang sampai dengan cukup berpeluang 16 kali mengalami kurang sampai dengan cukup dalam perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan yang responden berpengetahuan baik.

Berdasarkan tabel 3 menunjukan sikap ibu dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu responden dengan sikap ibu negatif dan positif. Dari tabel didapatkan hasil responden yang menyatakan sikap ibu negatif dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 17 responden (68%) dan 8 responden (32%) sikap ibu negatif dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Sedangkan sikap ibu positif dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 7 responden (31,8%) dan 15 responden (68,2%) sikap ibu positif dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Dari hasil uji statistik didapat nilai  $P = 0,029$  berarti  $P < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Sari Mulyani. Dari nilai OR dapat disimpulkan responden sikap ibu negatif berpeluang 4,5 kali mengalami negatif dalam perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan sikap positif.

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa dukungan suami dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu responden dengan dukungan suami buruk dan sangat baik. Dari tabel didapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan dukungan suami buruk dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 19 responden (82,6%) dan 4 responden (17,4%) dukungan suami buruk dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Sedangkan dukungan suami sangat baik dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 5 responden (20,8%) dan 19 responden (79,2%) dukungan suami sangat baik dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Dari hasil uji statistik didapat nilai  $P = 0,000$  berarti  $P < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan perilaku kepatuhan. Dari nilai OR dapat disimpulkan responden dukungan suami buruk berpeluang 18 kali mengalami buruk dalam perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Sari Mulyani dibandingkan dukungan suami sangat baik.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa peran bidan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu responden dengan peran bidan buruk dan sangat baik. Dari tabel didapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan peran bidan buruk dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 12 responden (80%) dan 3 responden (20%) peran bidan buruk dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Sedangkan peran bidan sangat baik dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 12 responden (37,5%) dan 20 responden (62,5%)

peran sangat baik dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Dari hasil uji statistik didapat nilai  $P = 0,000$  berarti  $P < 0,016$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan perilaku kepatuhan. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden peran bidan buruk berpeluang 6,6 kali mengalami buruk dalam perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Sari Mulyani dibandingkan peran bidan sangat baik.

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami Dan Peran Bidan Terhadap Perilaku Kepatuhan Akseptor KB Suntik Ulang 1 bulan di BPS Sari Mulyani Januari 2014**

|                       | Perilaku Kepatuhan |      |             |      | Total |     | P Value | OR     |
|-----------------------|--------------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|--------|
|                       | Buruk              |      | Sangat Baik |      |       |     |         |        |
|                       | f                  | %    | f           | %    | F     | %   |         |        |
| <b>Pengetahuan</b>    |                    |      |             |      |       |     |         |        |
| Kurang-Cukup          | 21                 | 75,0 | 7           | 25   | 28    | 100 | 0,000   | 16,000 |
| Baik                  | 3                  | 15,8 | 16          | 84,2 | 19    | 100 |         |        |
| <b>Sikap</b>          |                    |      |             |      |       |     |         |        |
| Negatif               | 17                 | 68   | 8           | 32   | 25    | 100 | 0,029   | 4,554  |
| Positif               | 7                  | 31,8 | 15          | 68,2 | 22    | 100 |         |        |
| <b>Dukungan Suami</b> |                    |      |             |      |       |     |         |        |
| Buruk                 | 19                 | 82,6 | 4           | 17,4 | 23    | 100 | 0,000   | 18,050 |
| Sangat baik           | 5                  | 20,8 | 19          | 79,2 | 24    | 100 |         |        |
| <b>Peran Bidan</b>    |                    |      |             |      |       |     |         |        |
| Buruk                 | 12                 | 80,0 | 3           | 20,0 | 15    | 100 | 0,016   | 6,667  |
| Sangat baik           | 12                 | 37,5 | 20          | 62,5 | 32    | 100 |         |        |

Sumber : Hasil Olah Data Komputerisasi, 2014

## Diskusi

Penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Dimana pengukuran variabel bebas (*dependen*) dilakukan bersama-sama pada saat penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari penyebaran kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari buku laporan BPS Sari Mulyani Amd.Keb. Adapun beberapa kelemahan dan keterbatasan penelitian ini antara lain: 1). Berdasarkan literatur yang ada banyak faktor yang mempunyai hubungan dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal. Akan tetapi karena keterbatasan peneliti maka dalam penelitian ini hanya diteliti pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan suami dan peran bidan. Dengan keterbatasan ini kemungkinan belum

diperoleh gambaran keadaan sebenarnya. 2). Keterbatasan sumber pustaka dan waktu yang singkat menyebabkan penelitian ini tidak banyak membandingkan teori-teori atau pendapat yang telah ada dengan hasil penelitian. 3). Pengetahuan dan biaya penulis masih terbatas sehingga penelitian ini masih jauh dari sempurna.

## Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Kepatuhan Akseptor KB suntik ulang 1 bulan

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu mempunyai hubungan terhadap perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan di BPS Sari Mulyani Amd.Keb cililitan kramat jati bulan januari 2014. pengetahuan ibu kurang sampai dengan cukup dengan

perilaku kepatuhan buruk sebanyak 21 responden (75%) dan 7 responden (25%) pengetahuan kurang sampai dengan cukup dengan perilaku sangat baik. Sedangkan pengetahuan baik dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 3 responden (15,8%) dan 16 responden (84,2%) pengetahuan baik dengan perilaku sangat baik.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan di BPS Bidan Sari Mulyani Amd.Keb cililitan kramat jakarta timur. Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan nilai *odd rasio* sebesar 16,000 dengan IK 95% (3,567-71,762). Artinya, responden yang pengetahuannya kurang sampai dengan cukup mempunyai kemungkinan 16 kali untuk melakukan penyuntikan ulang KB 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya baik.

Menurut penelitian<sup>9</sup> juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kontrasepsi suntik dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka tingkat kepatuhan untuk melakukan penyuntikan ulang sesuai jadwal juga semakin baik.

Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden sebagian besar cukup tinggi dan ada pula responden yang masih berpendidikan rendah, selain itu ada beberapa responden yang memilih alat kontrasepsi suntik bukan karena dia tahu tentang alat kontrasepsi secara umum melainkan karena responden tersebut mengikuti alat kontrasepsi yang digunakan oleh teman terdekat atau saudaranya. Selain itu kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang KB sehingga responden sangat terbatas dalam mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi serta masih bersifat pasif artinya petugas kesehatan menunggu pasien untuk datang di BPS, Puskesmas atau Rumah Sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan<sup>15</sup> pada bidan praktik swasta di Provinsi DKI Jakarta juga menunjukkan bahwa keterampilan mereka melakukan konseling keluarga berencana masih jauh dari memuaskan. Demikian juga penelitian serupa yang dilakukan oleh<sup>16</sup> bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu

tentang KB suntik dengan Sikap dalam memilih dan melakukan penyuntikan KB suntik ulang sesuai jadwal.

Penelitian<sup>7</sup> menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati 5 tahap yaitu *awereness* (kesadaran), *interest* (tertarik pada stimulus) dan *trial* (mencoba) serta *adoption* (subjek telah berperilaku baru). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*longlasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang perilaku kepatuhan akseptor akan berpeluang lebih besar untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang sampai dengan cukup.

### **Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Kepatuhan Akseptor KB Suntik Ulang 1 bulan**

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa sikap mempunyai hubungan terhadap perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan di BPS Sari Mulyani Amd.Keb cililitan kramat jati bulan januari 2014. sikap ibu negatif dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 17 responden (68%) dan 8 responden (32%) sikap ibu negatif dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Sedangkan sikap ibu positif dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 7 responden (31,8%) dan 15 responden (68,2%) sikap ibu positif dengan perilaku kepatuhan sangat baik.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,029$  ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan di BPS Sari Mulyani Amd.Keb cililitan kramat jakarta timur. Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan nilai *odd rasio* sebesar 4,554 dengan IK 95% (1,332-15,567). Artinya, responden yang bersikap positif mempunyai kemungkinan 4,5 kali untuk melakukan penyuntikan ulang KB 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan responden yang bersifat negatif.

Kurangnya kepatuhan pemakaian KB suntik salah satunya tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, dimana sikap positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik. Menurut<sup>10</sup> bahwa masyarakat yang mengikuti program KB digolongkan cukup banyak. Hasil penelitian ini diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan akseptor dalam melakukan KB suntik, ada hubungan dengan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan akseptor dalam melakukan KB Suntik dan ada hubungan antara sikap ibu dengan kepatuhan akseptor KB dalam melakukan KB Suntik.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek, termasuk didalamnya keinginan akseptor untuk melakukan penyuntikan ulang KB sesuai jadwal<sup>7</sup> ini ada hubungannya dengan kepatuhan akseptor Suntik KB, sejalan dengan penelitian yang dilakukan<sup>16</sup> adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB Suntik dalam sikap ibu untuk memilih KB Suntik dan datang kembali penyuntikan ulang KB Suntik. Menurut peneliti sikap juga merupakan suatu cara pandang seseorang terhadap stimulus tertentu yang diterimanya dan berbeda-beda pada setiap orang.

Menurut<sup>17</sup> sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek, atau issue. Sedangkan menurut<sup>18</sup> menegaskan bahwa sikap adalah *predisposisi* untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi *internal psikologis* yang murni dari individu (*purely physic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya, proses ini terjadi secara *subyektif* dan unik pada diri setiap individu.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh *dinamik* atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya<sup>19</sup>

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini bahwa ibu yang memiliki sikap positif tentang perilaku kepatuhan akseptor

akan berpeluang lebih besar untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan ibu yang memiliki sikap negatif.

### **Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Kepatuhan Akseptor KB Suntik Ulang 1 Bulan**

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa dukungan suami mempunyai hubungan dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Bidan Sari Mulyani Amd.Keb cililitan kramat jati jakarta timur bulan januari 2014 yaitu dukungan suami buruk dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 19 responden (82,6%) dan 4 responden(17,4%) dukungan suami buruk dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Sedangkan dukungan suami sangat baik dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 5 responden (20,8%) dan 19 responden (79,2%) dukungan suami sangat baik dengan perilaku kepatuhan sangat baik.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Bd.Sari Mulyani cililitan kramat jati jakarta timur. Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan nilai *odd ratio* sebesar 18,050 dengan IK 95% (4,190-77,760). Artinya, responden yang mendapat dukungan suami sangat baik mempunyai kemungkinan 18 kali untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan dari suami buruk.

Kesepakatan antara suami dan istri dalam penggunaan metode kontrasepsi, dalam hal ini suntik sangat diperlukan. Dengan adanya kesepakatan antara keduanya mengenai kontrasepsi yang dipakai oleh suami/istri menyebabkan pemakaian alat kontrasepsi dapat berlangsung secara terus menerus yang merupakan usaha penurunan tingkat fertilitas. Menurut istri bahwa alasan suami untuk memberikan dukungan adalah agar sang istri tidak cepat punya anak lagi atau dapat menjarangkan kehamilan. Karena jika punya banyak anak sulit untuk dipenuhi kebutuhannya apalagi kondisi ekonomi keluarga sangat rendah.

Responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami untuk menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan suami lebih menginginkan jumlah anak yang banyak dengan anak banyak maka dapat membantu orang tua dalam mencari uang selain itu masih adanya pemahaman banyak anak banyak rezeki. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari suami dalam menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan antara suami dan istri lebih menginginkan suatu keluarga yang *ideal* (2 anak) dan apabila mereka mempunyai anak banyak, maka nantinya akan susah untuk membiayai kebutuhan anak disetiap tahap perkembangannya serta tidak sesuai dengan tingkat pendapatan atau penghasilan orang tua. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan<sup>8</sup> menunjukan bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor melakukan Keluarga Berencana (KB) suntik. Selain itu dukungan suami juga memberikan pengaruh dan pengambil keputusan akhir untuk memberi jasa suami atau mertua. Hal ini sudah menjadi tradisi, yaitu segala sesuatu harus dengan persetujuan suami atau yang berkuasa dirumah. Sehingga, hal ini dapat mempengaruhi seorang ibu untuk menjadi seorang akseptor<sup>5</sup>

Kepatuhan yang dimiliki para akseptor KB khususnya akseptor KB Suntik, pada dasarnya dipengaruhi oleh kesadaran dari pemakai serta dukungan keluarga, terutama suami, yang mana dapat menjadi suatu motivasi bagi akseptor Suntik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan<sup>8</sup> didapatkan hasil 6 orang (60 %) tidak mendapat dukungan suami untuk melakukan kunjungan ulang keluarga berencana (KB) Suntik. Maka dipandang penting diadakan suatu penelitian tentang pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor melakukan KB Suntik.

Dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu secara moral maupun material, dimana dukungan suami mempengaruhi ibu untuk menjadi akseptor KB terutama pemilihan KB dan kepatuhan dalam KB suntik ulang. Adapun Dukungan suami menurut<sup>20</sup> meliputi : 1) *Perhatian*, dimana perhatian yang diberikan sangat membantu ibu menjadi akseptor KB dan perhatian sehingga kepatuhan melakukan suntik KB dapat berjalan lancar. 2) *Informasi*, dimana suami yang selalu mendukung akan

memberikan informasi tentang suntik KB baik mendapatkan informasi dari TV maupun majalah dan Koran. 3) *Finansial*, suami akan menyediakan dana atau uang untuk keperluan biaya suntik KB, maupun biaya transport. 4) *Emosional*, dimana suami mengingatkan atau memberikan saran pada ibu untuk rutin suntik KB

Dengan demikian peran dan dukungan suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi suntik atau tidak. Karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dalam rumah tangga dan pembuat keputusan.

### **Hubungan Peran Bidan dengan Perilaku Kepatuhan Akseptor KB Suntik Ulang 1 bulan**

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa peran bidan mempunyai hubungan dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal di BPS Bidan Sari Mulyani Amd.Keb cililitan kramat jati jakarta timur bulan januari 2014 yaitu peran bidan buruk dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 12 responden (80%) dan 3 responden(20%) peran bidan buruk dengan perilaku kepatuhan sangat baik. Sedangkan peran bidan sangat baik dengan perilaku kepatuhan buruk sebanyak 12 responden (37,5%) dan 20 responden (62,5%) peran sangat baik dengan perilaku kepatuhan sangat baik.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,016$  ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik terdapat hubungan antara peran bidan dengan perilaku kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan ulang KB suntik 1 bulan sesuai jadwal di BPS Bd.Sari Mulyani cililitan kramat jati jakarta timur. Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan nilai *odd ratio* sebesar 6,667 dengan IK 95% (1,558-28,522). Artinya, kemampuan peran bidan sangat baik mempunyai kemungkinan 6,6 kali untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan peran bidan yang buruk.

Dalam profesinya bidan memiliki berbagai peran yaitu sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Sebagai pelaksana bidan memiliki tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi, dan tugas ketergantungan<sup>3</sup> Pendidikan/konseling

KB yang dilakukan oleh bidan akan signifikan dalam menggugah kesadaran masyarakat untuk ber-KB karena pada umumnya masyarakat lebih mempercayai bidan<sup>21</sup>

Peran Bidan dalam pelayanan KB sangat penting terutama dalam memberikan informasi tentang kontrasepsi yang dapat dipergunakan oleh klien dengan memberi beberapa alternatif sehingga dapat memilih sesuai dengan pengetahuan dan keyakinan<sup>5</sup> Informasi yang diberikan langsung oleh bidan Ini ada hubungannya dengan tingkat kepatuhan akseptor KB Suntik untuk datang kembali sesuai jadwal Suntik KB.

Dalam upaya peningkatan pemakaian KB, bidan wajib memberikan *informed choice* sebelum calon peserta membuat keputusan dan memilih alat kontrasepsi. Selain memudahkan calon peserta untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan mereka, pemberian *informed choice* juga secara signifikan dapat mencegah *drop out* pemakaian kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan jumlah peserta KB aktif (PA). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh<sup>22</sup> terdapat hubungan antara petugas kesehatan yaitu bidan terhadap pemilihan dan kepatuhan akseptor melakukan penyuntikan ulang metode kontrasepsi KB suntik.

Peran bidan dalam Konseling juga mempengaruhi akseptor untuk dapat menimbulkan rasa kepatuhan untuk melakukan penyuntikan KB ulang ini sesuai dengan<sup>23</sup>. Menurut<sup>24</sup> komunikasi antara bidan dan pasien melibatkan seluruh bahasan komunikasi dalam penerapan manajemen kebidanan nilai dari pelaksanaan asuhan kebidanan dari langkah pertama sampai terakhir pada evaluasi kondisi pasien. Komunikasi *therapeutic* yang dilakukan juga diharapkan mampu membantu proses penyembuhan dan tingkat kesehatan klien. Informasi-informasi yang diberikan melalui teknik berkomunikasi dan metode komunikasi yang baik diharapkan mampu merubah sikap dan perilaku klien ke arah peningkatan kesehatan yang baik.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini bahwa peran bidan yang sangat baik dalam pemberian informasi akan memberikan pengaruh dan motivasi ibu atau akseptor untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan peran bidan yang buruk.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 47 responden akseptor KB suntik 1 bulan dapat disimpulkan bahwa: Berdasarkan uji statistik *chi-square* terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kepatuhan dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Nilai *odd rasio* didapatkan sebesar 16,000 artinya ibu yang mempunyai pengetahuan baik berpeluang 16 kali untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang sampai dengan cukup, Berdasarkan uji statistik *chi-square* terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku kepatuhan dengan nilai  $p = 0,029$  ( $p < 0,05$ ). Nilai *odd rasio* didapatkan sebesar 4,554 artinya, Ibu yang mempunyai sikap positif berpeluang 4,5 kali untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap negatif. Berdasarkan uji statistik *chi-square* terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku kepatuhan dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p > 0,05$ ). Nilai *odd rasio* didapatkan sebesar 18,050 artinya, Ibu yang mempunyai dukungan suami sangat baik berpeluang 18 kali untuk melakukan penyuntikan KB ulang sesuai jadwal dibandingkan dengan ibu yang mempunyai dukungan suami buruk. Berdasarkan uji statistik *chi-square* terdapat hubungan antara peran bidan dengan perilaku kepatuhan dengan nilai  $p = 0,016$  ( $p > 0,05$ ). Nilai *odd rasio* didapatkan sebesar 6,667 artinya, Ibu yang mendapat peran bidan sangat baik berpeluang 6,6 kali untuk melakukan penyuntikan KB ulang sesuai jadwal dibandingkan dengan ibu yang mendapat peran bidan buruk.

Berdasarkan hasil dan kesimpulan peneliti ke berbagai pihak : lebih ditingkatkan lagi kemampuan peran bidan yang baik dalam pelayanan kesehatan reproduksi dengan memberikan pengetahuan kepada akseptor KB suntik 1 bulan dengan melibatkan suami didalamnya, sehingga ibu termotivasi dan patuh untuk melakukan penyuntikan KB ulang 1 bulan sesuai jadwal. Untuk institusi pendidikan Kebidanan diharapkan untuk materi dan praktek yang berhubungan dengan Keluarga Berencana dapat lebih diperluas, sehingga mahasiswa yang nantinya akan terjun langsung ke masyarakat dapat menjadi motivator dan konselor KB yang baik.

### Daftar Pustaka

1. BPS. 2011. Penduduk Indonesia Menurut Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan Sensus Penduduk 2010. Diakses melalui <http://bps.go.id> tanggal 10 November 2013.
2. Depkes. 2011 . Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Diakses melalui <http://depkes.go.id> tanggal 9 November 2013.
3. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC ; 2010. Hal 441- 444
4. BKKBN. 2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Diakses melalui <http://gemapria.bkkbn.go.id> tanggal 7 November 2013.
5. Suratun, dkk. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media; 2008
6. Haryani D, santjaka A , Sumarni. Pengaruh Frekuensi Kontrasepsi Suntik Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol. 1 No. 1, Desember 2010.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta : Rineka Cipta ; 2007. Hal 12-21
8. Rafidah I, Wibowo A. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik. Jurnal Biometrika dan Kependudukan. Vol.1 No.1, Agustus 2012, 72-78.
9. Pujiati N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Suntik Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Rumah Bersalin An Nissa Surakarta Tahun 2009. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Diakses pada tanggal 10 November 2013. melalui [eprints.uns.ac.id/7366/1/107032810200909441/pdf](http://eprints.uns.ac.id/7366/1/107032810200909441/pdf). Hal 1-74
10. Amalia A. Hubungan Karakteristik Ibu (Usia, Pendidikan dan Paritas) Dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik Di Puskesmas Sukudono Sidoarjo. Amirul Amalia STIKES Muhammadiyah Lamongan. Vol.1 No.1, September 2008.
11. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika ; 2008.
12. Alimul . Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika ; 2009.
13. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Rhineka Cipta ; 2010.
14. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2007. Hal 68-136
15. Basuki ES. Konseling Medik Kunci Menuju Kepatuhan Pasien. Majalah Kedokteran Indonesia. Vol. 59, No. 2, Februari 2009.
16. Natalia C. Indikasi Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Suntik KB Ulang 1 bulan di BPS. Sri Hastuti, SST. Diakses melalui <http://apps.um-surabaya.ac.id/digilib/files/disk1/7/perpus-takaan-umssurabaya-chintyanat-308-1pendahul-n.pdf>, pada tanggal 12 November 2013.
17. Azwar, Saifuddin. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar ; 2009.
18. Wawan A. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika ; 2010.
19. Widayatun. Ilmu Perilaku . Jakarta : CV Agung Seto ; 2009.
20. Friedman, Marilyn M . Keperawatan Keluarga, teori dan Praktik . Jakarta : EGC ; 2008.
21. Asfian. Analisis Pemanfaatan Pedoman Kerja Bidan Dalam Pengelolaan Program KIA-KB Di Puskesmas Kota Pontianak. Tesis. Universitas di Ponegoro Semarang 2008. hal 1-106 diakses melalui [eprints.undip.ac.id/16640/1/ASFIAN.pdf](http://eprints.undip.ac.id/16640/1/ASFIAN.pdf) diakses pada tanggal 14 Desember 2013
22. I wayan Sumawan. Cost Effectiveness Analysis Metode Kontrasepsi IUD, Suntik dan PIL dengan Pendekatan Quality of Life. Media Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Vol.6, No.1, 10 Januari 2008.
23. Basuki E. Pengaruh Metode Penilaian Diri terhadap Ketrampilan Bidan Praktik Swasta dalam Melakukan Konseling Keluarga Berencana di DKI Jakarta. Majalah Kedokteran Indonesia .Vol.57 No.12, Desember 2007
24. Yusuf S, Nurihsan J, Landasan Bimbingan dan Konseling. Jakarta : PT.Remaja Rosdakarya ; 2010.