

HUBUNGAN PARITAS
DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI
Penelitian Dengan Menggunakan Data Sekunder
Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS5)

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

GUSTI AYU KOMANG TRISNA AGUSTINI

41130070

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN PARITAS
DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI**

**Penelitian Dengan Menggunakan Data Sekunder
*Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS5)***

telah diajukan dan dipertahankan oleh:


**GUSTI AYU KOMANG TRISNA AGUSTINI
41130070**


dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 26 Mei 2017


Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, MPH :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Estya Dewi, Sp.OG :
(Dosen Penguji)







DUTA WACANA
Yogyakarta, 19 Juni 2017

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,




Prof.dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA



dr. Yanti Ivana, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

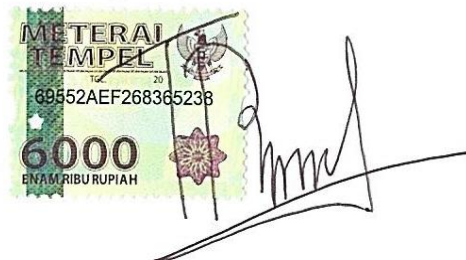
HUBUNGAN PARITAS

DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagai syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 19 Juni 2017



GUSTI AYU KOMANG TRISNA AGUSTINI

41130070

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : GUSTI AYU KOMANG TRISNA AGUSTINI

NIM : 41130070

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Ekklusif Royalti-Free Right), karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PARITAS DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI

Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 26 Mei 2017

Yang menyatakan,



GUSTI AYU KOMANG TRISNA AGUSTINI

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan tuntunan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Antara Paritas Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi” ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Penulis banyak mendapatkan dukungan, bantuan, arahan serta motivasi. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing dari awal hingga akhir penulisan karya ilmiah ini selesai, kepada:

1. dr Slamet Sunarno Harjosuwarno, MPH selaku dosen pembimbing I atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, solusi, penyelesaian masalah serta motivasi yang diberikan dari awal penyusunan hingga akhir penulisan skripsi.
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen pembimbing II atas segala waktu, dukungan, bimbingan, saran, maupun solusi dari permasalahan yang muncul dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. dr. Estya Dewi, Sp.OG selaku dosen penguji atas waktu, arahan, saran, dan koreksi untuk menyempurnakan penyelesaian skripsi ini.

4. Prof. Dr. dr. Nining Sri Wuryaningsih, Sp.PK dan dr. Bowo Widiasmoko, Sp.PD selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi ini.
5. dr. Yoseph L. S. selaku dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan saran, ide-ide, motivasi, dukungan, waktu dan arahan dalam proses penyusunan skripsi.
6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Iptu I Made Budiarta, S.H. selaku ayah penulis, Ibu Gusti Ayu Komang Resini, Amd. Keb selaku ibu penulis yang selalu memberikan doa dukungan, semangat, saran, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
8. Alm. Sayu Putu Seruni selaku nenek penulis, yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis, untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Untuk Gusti Ngurah Bagus Prenama Wiguna yang senantiasa mendoakan mendampingi, membantu, dalam segala aspek, kasih sayang, saran, motivasi, semangat, dan yang selalu siap untuk membantu ketika penulis kebingungan dalam mencari kata-kata yang tepat dalam penulisan, serta yang mendampingi penulis kurang lebih selama lima tahun ini dan yang selalu ada saat suka duka dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

10. Ni Putu Selly OW (cecelele) dan Ni Made Hapy Kristi (kepike) yang selalu mendoakan, menghibur, mendukung, memberi semangat, serta motivasi, menjadi sahabat penulis selama kurang lebih empat tahun ini dan ada disaat suka duka menempuh pendidikan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
11. Ni Luh Zalila Gustina selaku *partner* dalam menyusun skripsi, selalu memberikan dukungan , motivasi, saling melengkapi kekurangan, menjadi teman yang kompak sehingga penyusunan skripsi dari awal hingga akhir dapat terselesaikan dengan baik.
12. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2013 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

Seluruh bantuan dan dukungan dari semua pihak, penulis ucapkan banyak terimakasih, kiranya Tuhan dapat membalas dengan sukacita dan berkat yang melimpah. Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, penulis mohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ini dapat diterima oleh semua pihak dan memberikan manfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 19 Juni 2017

Penulis,

Gusti Ayu Komang Trisna Agustini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Masalah Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Institusi pendidikan	4
1.4.2 Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan.....	4
1.4.3 Bagi Masyarakat	4
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Tinjauan Pustaka	9
2.2 Kesehatan Reproduksi	9
2.2.1 Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi	10

2.2.2 Permasalahan Kesehatan Reproduksi	10
2.3 Paritas	15
2.3.1 Klasifikasi Paritas	15
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Paritas menurut Friedman adalah.....	17
2.4 Keluarga Berencana.....	19
2.4.1 Tujuan Keluarga Berencana.....	19
2.4.2 Keuntungan Keluarga Berencana	20
2.5 Kontrasepsi	21
2.5.1 Jenis kontrasepsi	22
2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi.....	30
2.6 Analisis Data Sekunder	34
2.7 Landasan Teori	36
2.8 Kerangka Teori.....	39
2.9 Kerangka Konsep	40
2.10 Hipotesis	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	41
3.1 Desain Penelitian	41
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	43
3.3 Populasi dan Sampling	43
3.3.1 Populasi.....	43
3.3.2 Sampling	43
3.4 Variabel penelitian dan Definisi Operasional	44
3.4.1 Variabel Penelitian.....	44
3.4.2 Definisi Operasional	45
3.5 Instrumen penelitian	46

3.6 Pelaksanaan Penelitian	47
3.7 Analisis Data	48
3.8 Jadwal Penelitian	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	50
4.1 Hasil Penelitian.....	50
4.1.1 Gambaran Karakteristik Responden	50
4.1.2 Gambaran Distribusi Pemilihan Metode Kontrasepsi	56
4.1.3 Analisis Bivariat	59
4.2. Pembahasan	61
4.3. Keterbatasan Penelitian	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	66
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Peneitian.....	5
Tabel 2. Definisi Operasional	45
Tabel 3. Jadwal Penelitian.....	49
Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi	61

©UKDW

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian.....	39
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	40
Gambar 3. Rancangan Penelitian	42
Gambar 4. Pelaksanaan Penelitian	47
Gambar 4.1 Distribusi Responden Menurut Klasifikasi Usia.....	51
Gambar 4.2 Distribusi Responden Menurut Klasifikasi Pendidikan	52
Gambar 4.3 Distribusi Responden Menurut Klasifikasi Status Bekerja.....	52
Gambar 4.4 Distribusi Responden Menurut Klasifikasi Metode Kontrasepsi Terpilih.....	53
Gambar 4.4.1 Jenis Metode Kontrasepsi Non-MKJP yang Terpilih	54
Gambar 4.4.2 Jenis Metode Kontrasepsi MKJP yang Terpilih.....	55
Gambar 4.5 Distribusi Responden Menurut Klasifikasi Paritas	56
Gambar 4.6 Distribusi Usia Wanita dan Pemilihan Metode Kontrasepsi.....	57
Gambar 4.7 Distribusi Pendidikan Wanita dan pemilihan Metode Kontrasepsi ..	58
Gambar 4.8 Distribusi Status Bekerja dan Pemilihan Metode Kontrasepsi	59
Gambar 4.9 Distribusi Paritas dan Pemilihan Metode Kontrasepsi.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Keterangan Kelaikan Etik	74
Lampiran 2 Kuisisioner IFLS 5	75

©UKDW

HUBUNGAN PARITAS
DENGAN PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI
Penelitian Dengan Menggunakan Data Sekunder
Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS5)

Agustini, G.A.K.T.,^{1*} Harjosuwarno, S.S.,² Sigilipoe, M. A.,³ Dewi, E.⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Korespondensi: Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana
Yogyakarta. Telp: (+62)274563929 ext.504, fax: (+62) 2748509590, email:
kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan : Angka kematian maternal merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Menurut data SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus), Angka kematian maternal pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini tentunya masih jauh dari target global MDGs (*Millenium Development Goals*), yaitu 102 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian maternal adalah melalui program Keluarga Berencana. Khususnya penggunaan metode kontrasepsi.

Tujuan : Mengetahui hubungan Paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi pada wanita usia subur.

Metode Penelitian : Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan data sekunder hasil dari *Indonesia Family Life Survey* gelombang 5 (IFLS 5) dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel sejumlah 3090 wanita usia subur yang berpartisipasi dalam survey. Responden diambil dari 13 Provinsi terpilih di kawasan Indonesia yang meliputi empat provinsi di Sumatera (Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Lampung), kelima provinsi Jawa (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, di Yogyakarta, dan Jawa Timur), dan empat provinsi yang meliputi sisa kelompok pulau utama (Bali, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Selatan). Analisis data menggunakan uji statistic *Chi-Square*.

Hasil : Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hubungan yang signifikan antara paritas dan pemilihan metode kontrasepsi, dengan nilai *p value* < 0,05 dan IC 95% .

Kesimpulan : Terdapat hubungan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi pada wanita usia subur.

Kata Kunci : Paritas, metode kontrasepsi

**THE CORRELATION BETWEEN PARITY
WITH THE SELECTION OF CONTRACEPTION METHODS**

Based on

Indonesia Family Life Survey 5 (IFLS5)

Agustini, G.A.K.T.,^{1*} Harjosuwarno, S.S.,² Sigilipoe, M. A.,³ Dewi, E.⁴

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University Yogyakarta

Correspondence: *Faculty of Medicine, Universitas Kristen Duta Wacana*

Yogyakarta. Telp: (+62)274563929 ext.504, fax: (+62) 2748509590, email:

kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRACT

Introduction : *Maternal mortality is one indicator to assess health status of the population. According to data from Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS), the maternal mortality rate in 2015 is 305 per 100,000 live births. This figure is certainly far from the MDGs (Millennium Development Goals) global target, which is 102 maternal mortality per 100,000 live births. One strategy to reduce maternal mortality is through family planning programs, specifically through contraceptive methods*

Objective : *Identifying the correlation between parity with the selection of contraceptive methods in women of childbearing age.*

Methods : *This research is quantitative research using secondary data from Indonesia Family Life Survey wave 5 (IFLS 5) with cross sectional research design. A sample of 3090 women of childbearing age participated in the survey. Respondents originated from 13 selected provinces in Indonesia include four provinces in Sumatera (North Sumatera, West Sumatera, South Sumatera and Lampung), all five Java provinces (DKI Jakarta, West Java, Central Java, Yogyakarta, and East Java) , and four provinces covering the remaining main island groups (Bali, West Nusa Tenggara, South Kalimantan, and South Sulawesi). Data analyzed using Chi-Square statistical test.*

Results : *Chi Square test result shows that the correlation between of parity with the selection of contraception method was significant with p value $< 0,05$ and CI 95%.*

Conclusion : *There is a correlation between of parity and the choice of contraceptive methods in women of childbearing age.*

Keywords : *Parity, contraceptive methods*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Angka kematian maternal merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Pentingnya penurunan angka kematian maternal juga menjadi salah satu area prioritas dari program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (Permenkes No. 39 Tahun 2016). Menurut data SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus) angka kematian maternal pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini tentunya masih jauh dari target global MDGs (*Millenium Development Goals*) ke 5 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada 2015. Masih tingginya angka kematian maternal disebabkan antara lain oleh kualitas pelayanan kesehatan yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya seperti status kesehatan, akses terhadap pelayanan kesehatan, perilaku terhadap pelayanan kesehatan dan status reproduksi yang meliputi umur dan paritas.

Paritas adalah jumlah persalinan, yang pernah dialami ibu tanpa mengingat jumlah anaknya di mana kehamilan kembar akan dinyatakan sebagai satu paritas (Oxorn, 2010). Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kesehatan reproduksi hal ini berkaitan dengan paritas tinggi merupakan faktor predisposisi beberapa keadaan yang dapat menjadi penyulit dalam kehamilan. Rata-rata jumlah

anak yang pernah dilahirkan/paritas (CEB/ Children Ever Born) didefinisikan sebagai rata-rata jumlah kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksinya. Berdasarkan data badan pusat statistik CEB di Indonesia pada wanita usia 45-49 tahun sebesar 4,899 artinya rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh wanita usia 45-49 tahun adalah 4-5 anak (Badan Pusat Statistik 2016).

Salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian maternal khususnya pada ibu dengan kondisi 4T; Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas 35 tahun) adalah melalui program Keluarga Berencana (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Program Keluarga Berencana (KB) menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014, adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pada tahun 2015 terdapat 61,6 persen wanita berstatus kawin/hidup bersama usia 15-49 tahun yang menggunakan alat/cara KB. Angka ini tentunya masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) tahun 2015-2019 yaitu 66,0 persen (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015).

Salah satu strategi pelaksanaan program pembangunan kependudukan dan keluarga berencana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015-2019 adalah meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Berdasarkan lama efektivitasnya kontrasepsi dibagi

menjadi dua yaitu MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dan Non MKJP. Yang termasuk dalam MKJP adalah Implan/susuk, IUD (Intra Uterine Device), MOP (metode operasi pria) dan MOW (metode operasi wanita). Sedangkan yang termasuk jenis Non MKJP adalah kondom, pil, suntik, dan metode lain yang tidak termasuk dalam MKJP. Jika dilihat dari *Couple Years Protection (CYP)* Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang berkisar 3-5 tahun memberi peluang untuk kelangsungan yang tinggi, namun pengguna metode ini jumlahnya kurang banyak jika dibandingkan pemakaian kontrasepsi non-MKJP. Padahal, jika dilihat CYP dari non-MKJP yang berkisar 1-3 bulan memberi peluang besar untuk putus penggunaan kontrasepsi.

Menurunnya jumlah anak yang dilahirkan akan memberikan kesempatan yang lebih baik kepada ibu-ibu untuk membina pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Lebih besarnya kesempatan membina anak bagi para ibu tersebut dapat diharapkan meningkatkan kesiapan anak-anak dalam menghadapi proses pendewasaan. Yang selanjutnya dapat diharapkan akan meningkatkan kualitas penduduk dan mendukung usaha pengembangan sumber daya manusia.

Berdasarkan uraian di atas peneliti hendak mendalami hubungan antara paritas pada wanita usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi melalui analisis menggunakan data IFLS 5 yang merupakan survei longitudinal yang berskala nasional berkesinambungan sejak tahun 1993 mengenai kondisi sosial-ekonomi dan kesehatan di Indonesia, baik pada tingkat komunitas maupun rumah tangga.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian pada latarbelakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu sebagai berikut :”Apakah ada hubungan paritas pada wanita usia subur dengan pemilihan metode kontrasepsi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan paritas pada wanita usia subur dengan pemilihan metode kontrasepsi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan studi kepustakaan mengenai hubungan paritas pada wanita usia subur dengan pemilihan metode kontrasepsi.

1.4.2 Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam penyediaan layanan kontrasepsi bagi akseptor KB

1.4.3 Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini, diharapkan nantinya masyarakat akan lebih bijak dalam melakukan pemilihan alat kontrasepsi yang disesuaikan dengan kebutuhannya dari segi paritas

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama	Metode	Subjek	Hasil
1	Hubungan Paritas Pada PUS dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Di Puskesmas Ampenan	Linda Meliati (2014)	Survey Analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Jumlah populasi yang digunakan sebanyak 9.933 orang dan Sampel digunakan sebanyak 385 orang	Dari hasil analisis uji statistik dengan menggunakan <i>Chi square</i> terdapat adanya hubungan antara paritas pada pasangan usia subur (PUS) dengan pemilihan metode kontrasepsi di puskesmas Ampenan tahun 2014
2	Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Studi pada Akseptor KB di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur)	Djauharoh A. Hadie, dkk (2015)	Observasional Analitik dengan desain <i>Cross Sectional</i>	Subyek sejumlah 100 orang akseptor MKJP dan Non MKJP, dipilih secara purposif	Hasil penelitian menunjukkan 63% responden berumur lebih dari 30 tahun, 54% berpendidikan Dasar, 65% bekerja sebagai ibu rumah tangga, 52% berpenghasilan kurang dari UMR, 79% memiliki paritas rendah (<3), dan 81% umur anak terkecil \geq 3 tahun. Analisis bivariat didapatkan ada hubungan pengetahuan ($p=0,0001$), sikap akseptor terhadap MKJP ($p=0,001$), sikap akseptor terhadap akses pelayanan KB

								dengan penggunaan MKJP (p=0,019). Sikap petugas dalam pelayanan KB (p=0,715) tidak berhubungan dengan penggunaan MKJP. Variabel yang bersamasama berhubungan dengan penggunaan MKJP adalah pengetahuan, sikap akseptor terhadap MKJP, dan akses pelayanan KB. Faktor yang berhubungan paling kuat dengan penggunaan MKJP adalah pengetahuan akseptor tentang MKJP.
3	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Semarang	Maya Cobalt dkk (2011)	Penelitian ini bersifat analitik dengan desain <i>Cross Sectional</i>	Sampel penelitian diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> sebanyak 98 orang	dalam ini dengan <i>purposive</i> sebanyak	Analisis statistik dilakukan dengan uji <i>spearman rho</i> dengan hasil terdapat lima variabel yang mempunyai asosiasi yang bermakna antara umur (p=0,030), tingkat pengetahuan (p=0,006), tingkat penghasilan (p=0,010), jumlah anak (p=0,000), budaya (p=0,001) dengan penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Sedangkan faktor tingkat pendidikan (p=0,622) sehingga		

							tidak mempunyai hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi hormonal.
4	Hubungan Paritas dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Desa Kecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto	Fitria Ramadini (2014)		Penelitian ini merupakan penelitian analitik, yang bersifat <i>Cross Sectional</i>	Populasi pada penelitian ini adalah semua peserta KB aktif sebanyak 589 responden. Teknik pengambilansampel dengan teknik probability sampling tipe cluster sampling.		Hasilpenelitian menggunakan teknik uji <i>chi square</i> dengan tabel pada derajatkemaknaan yang ditetapkan $\alpha = 0,05$ dengan derajat kebebasan $(k-1)(b-1) = (2-1)(3-1) = 4$ adalah $X_t = 5,99$. Ketentuan yang ditetapkan adalah $X_{2hitung} > X_{t2}$ maka H_1 (Hipotesa satu)diterima. Karena $X_{2hitung} = 18,46 > 5,99$, maka H_1 diterima yang artinya ada hubunganantara paritas Ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang di Desa Ngares Kidulkecamatan Gedeg Kabupaten Mojokerto
5	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB Wanita di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang	Laras Nur Mahmudah, dan Fitri Indrawati (2015)		Jenis penelitian ini yaitu <i>Explanatory research</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Populasi penelitian adalah seluruh akseptor KB wanita pengguna kontrasepsi di kecamatan Banyubiru		Hasil penelitian yaitu variabel yang berhubungan dengan pemilihan MKJP adalah tingkat pendidikan ($sig=0,015$), pengetahuan ($sig=0,001$), dukungan suami ($sig=0,002$),budaya ($sig=0,004$), tingkat

kesejahteraan ($sig=0,034$), Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB ($sig=0,018$), sedangkan umur ($sig=0,127$) dan paritas/jumlah anak ($sig=0,529$) tidak ada hubungan dengan pemilihan MKJP

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pertimbangan dalam pemilihan kontrasepsi tentunya merupakan suatu hal yang penting, mengingat program keluarga berencana khususnya penggunaan metode kontrasepsi merupakan salah satu strategi untuk penurunan angka kematian maternal.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui ada tidak hubungan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi. dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi ($p=0,000$) dengan $\alpha=0,05$. Wanita usia subur cenderung lebih memilih metode kontrasepsi non jangka panjang dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang.
2. Dilihat dari segi paritas wanita cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi non jangka panjang.
3. Penggunaan data sekunder memiliki keterbatasan dalam penelitian karena tidak dapat menggali lebih dalam faktor lain yang dapat mempengaruhi

pemilihan metode kontrasepsi namun jangkauan jumlah data dapat lebih besar.

5.2 Saran

a. Bagi pemberi pelayanan

Bagi pemberi pelayanan kontrasepsi disarankan untuk lebih memberikan informasi terkait pentingnya penggunaan metode kontrasepsi terutama yang memiliki efektivitas jangka panjang pada wanita dengan paritas tinggi terkait resiko pada kehamilan yang tidak diinginkan.

b. Bagi peneliti selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian dengan kajian yang sama diharapkan lebih mengembangkan penelitian ini. Penelitian terhadap faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi ini tentunya masih bisa dikembangkan lebih jauh dan dengan metode pengumpulan data primer tentunya akan dapat lebih mengetahui faktor lain yang dapat mempengaruhi pemilihan metode kontrsepsi tidak hanya dari segi paritas namun dari sosio-demografik, pendapatan keluarga, dukungan suami dan motivasi lain penggunaan metode kontrasepsi.

c. Bagi lembaga survey

Bagi lembaga survey untuk pengembangan kuisisioner sebagai alat penelitian, agar memasukkan variabel perancu yang belum terdapat pada IFLS5. Sehingga,

kuisisioner dapat lebih akurat dan data dapat dijadikan sebagai dasar pembuatan kebijakan mengenai pemilihan metode kontrasepsi yang terbaik.

©UKDWN

DAFTAR PUSTAKA

- A. Hadie, D., Kartasurya, M. I. & Purnami, C. T., 2015. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metoda. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, Volume 3.
- Adhyani, A. R., 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi. *e-journal Undip*.
- Affandi, B., 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Andriyani, I. H. & A., 2013. Karakteristik Ibu dengan Paritas lebih dari 3. *Gaster Jurnal stikes-aisyiyah*, Volume 10.
- Angio S., M. C., Wagiyono & Purnomo, 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Karya Ilmiah S.1 Ilmu Keperawatan*.
- Arliana, W. O. D., Sarake, M. & Seweng, A., 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor Kb Di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. *Universitas Hasanudin Makasar*.
- Asih, L. & Oesman, H., 2009. Analisis Lanjut SDKI 2007: Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi, Badan Koordinasi Keluarga Bercana Nasional*.
- Badan Pusat Statistik, 2017. *SIRUSA (Sistem Informasi Rujukan Statistik)*.
[Online]
Available at:
<https://sirusa.bps.go.id/index.php?r=indikator/view&id=30>
[Diakses 1 Januari 2017].

- BKKBN, 2015. Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015-2019.
- Dewi, P. H. C. & Notobroto, H. B., 2014. Rendahnya Keikutsertaan Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, pp. 66-72.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Effendi, S. & Tukiran, 2012. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R. & Jones, E. G., 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik*. 5 penyunt. s.l.:EGC.
- Hanretty, K. P., 2014. *Ilustrasi Obstetri*. 7 penyunt. Indonesia: Elsevier.
- Hartanto, H., 2010. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- InfoDatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Irianto, K., 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. 1 penyunt. Jakarta: s.n.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2014. *Rancangan TRencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. 1st penyunt. Jakarta: Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Ketua Komisi Kesehatan Reproduksi, 2005. *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. Jakarta: s.n.

- Leveno, K. J. e. a., 2013. *Panduan Ringkas Obstetri Williams*. 21 penyunt. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Lontaan , A., Kusmiyati & Dompas, R., 2014. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *Jurnal Ilmiah Bidan*, Volume 2.
- Mahmudah, L. T. N. & Indrawati, F., 2015. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB Wanita di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. *Unnes Journal of Public Health*.
- Manuaba, I. B. G., 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. B. G., 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. 2 penyunt. Jakarta: EGC.
- Marmi, S. R., 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Martono, N., 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Inti dan Analisis Data Sekunder*. 2 penyunt. Jakarta: Rajawali Pers.
- Meliati, L., 2014. Hubungan Paritas Pada Pus Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Di Puskesmas Ampenan. *Media Bina Ilmiah*, Volume 6, pp. 42-45.
- Mgaya, A. H., Massawe, S. N., Kidanto, H. L. & Mgaya, H. N., 2013. Grand multiparity: is it still a risk in pregnancy?. *BMC Pregnancy and Childbirth*, Volume 13, p. 241.
- Mohammed, A., Woldeyohannes, D., Feleke, A. & Megabiaw, B., 2014. Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *Reproductive Health*, Volume 11, p. 13.

- Morrison, L. J., Toma, A. & Gray, S. H., 2014. General Approach to the Pregnant Patient. Dalam: *Rosen's Emergency Medicine - Concepts and Clinical Practice*. s.l.:Elsevier.
- Musdalifah, Sarake, . M. & Rahma, 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang. *Universitas Hasanudin Makasar*.
- Nasution, S. L., 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia. *BKKBN*.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2 penyunt. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oxorn, H. & Forte, W. R., 2010. *ilmu kebidanan:patologi dan fisiologi persalinan human labor and birth*. yogyakarta: Penerbit Andi dan Yayasan Essesntia Medika .
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39, 2016. *Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Meteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 903, 2011. *Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat*. Indonesia: Mentei Kesehatan Republik Indonesiat.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 61 , 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 87 , 2014. *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga*. Indonesia: Presiden Republik Indonesia.

- Pinem, S., 2014. *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Pinontoan , S., Solang, S. D. & Tombokan, S. G., 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. *JIDAN jurnal Ilmiah Bidan*, Volume 2.
- Prawirohardjo, S., 2014. *Ilmu Kebidanan*. 4 penyunt. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Preputri, A., Abdullah, Z. & Thaha , I. L. M., 2014. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Wanita di Wilayah Pesisir Kecamatan Bantaeng Kabupaten Bantaeng. *Jurnal UNHAS*.
- Putro, S. & E. D. W., 2016. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Desa Krakal. *Edu Geography Journal Unnes*, 4(2).
- Ramadini, F., 2014. Hubungan Paritas dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Majapahit : Poltekes Majapahit*.
- Siti, N. & M. R., 2013. *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sitopu, S. D., 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung Medan*.
- Sofian, A., 2012. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*. 3 penyunt. Jakarta: EGC.
- Strauss, J., Witoelar, F. & Sikoki, B., 2016. *The Fifth Wave of the Indonesian Family Life Survey (IFLS5): Overview and Field Report*. WR-1143/1-NIA/NICHD. s.l.:s.n.

- Sulistiyawati, A., 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta.: Salemba Medika.
- Survei Penduduk Antar Sensus, 2015. *Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015*. 2101033 penyunt. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Umah, R. M., 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Paritas pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo. *SAWARA BHUMI jurnal pendidikan geografi*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52, 2009. *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Indonesia: Presiden Republik Indonesia.
- Vartanian, T. P., 2011. *Secondary Data Analysis*. New York: Oxford University Press.
- WHO, 2016. *Family Planning/Contraception*. [Online] Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/> [Diakses 14 Desember 2016].
- Yulidasari, F., Lahdimawan, A. & Rosadi, D., 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(1).