

# Cek 5 filter

*by* ESY S

---

**Submission date:** 26-May-2021 10:20AM (UTC-0400)

**Submission ID:** 1594602841

**File name:** JKDH\_Vol\_09\_2020.docx (164.77K)

**Word count:** 2910

**Character count:** 18227



Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

## Analisis Pendekatan Keluarga dalam mempengaruhi Aspek Afektif Wanita PUS Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kelurahan Ngampel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri

### Analysis of the Family Approach in influencing the Affective Aspects of EFA Women Against the Use of Long-Term Contraceptive Methode (LTCM) in Ngampel Village, Mojoroto District, Kediri City

Widya Kusumawati<sup>a</sup>, Lely Khulafa'ur Rosidah<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Akbid Dharma Husada Kediri [Heading Afiliasi penulis]

<sup>b</sup>Akbid Dharma Husada Kediri

email: <sup>a</sup>widyakoesumawati@gmail.com, <sup>b</sup>liffat.yakta@gmail.com

#### INFO ARTIKEL

##### Sejarah artikel:

Menerima September 2019

Revisi September 2019

Diterima September 2019

Online 2019

##### Kata kunci:

Pendekatan Keluarga

Aspek Afektif

MKJP

##### Keywords:

SEOSM

Marmet Technique

Milk Production

#### ABSTRAK

**Abstrak:** Penggunaan alat kontrasepsi pada program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia cukup tinggi. Namun disayangkan, akseptor yang didominasi perempuan itu belum dilengkapi dengan pengetahuan yang cukup untuk membuat keputusan ber-KB berdasarkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Berdasarkan data BPS dari SDKI Akseptor MKJP di Indonesia pada tahun 2003 sebesar 14,6%, turun 10,9% pada tahun 2007 dan kembali turun pada tahun 2012 10,60%. Demikian juga Akseptor MKJP di Jawa Timur sebesar 11,90% pada tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Pengaruh Pendekatan Keluarga terhadap Aspek Afektif Wanita PUS terhadap penggunaan MKJP. Desain Penelitian penelitian ini adalah Quasy Experimental dengan Pre-Post test Design. Penelitian dilakukan di kelurahan Ngampel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri pada bulan Juni – Juli 2019. Populasi penelitian adalah seluruh wanita pasangan usia subur (PUS), dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* diperoleh total responden 30, dimana 15 responden untuk perlakuan, dan 15 responden untuk kontrol. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendekatan keluarga dan variabel dependennya adalah aspek Afektif. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dan jenis data yang diambil adalah data kuantitatif. Analisa data menggunakan Wilcoxon Mann Whitney U Test dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan karakteristik umur wanita PUS sebagian besar berusia 31-40 tahun dan > 40 tahun sejumlah 40 %, tingkat pendidikan sebagian besar Sekolah Menengah Atas sejumlah 53,3%, sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga sebesar 86,7% dan Jenis KB sebagian besar KB Suntik yakni 53%. Pendekatan keluarga dalam mempengaruhi Aspek Afektif Positif sebesar 46,67%, Sedangkan Pendekatan Keluarga dalam mempengaruhi Aspek Afektif Negatif sebesar 53,33%. Berdasarkan Uji Statistik nilai signifikansi (p) sebesar  $0,305 > 0,05$ . Tidak Ada Pengaruh Pendekatan Keluarga dengan Aspek Afektif PUS untuk menggunakan MKJP di Kelurahan



Ngampel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.

#### ABSTRACT

**Background:** The use of contraception in the Family Planning (FP) program on Indonesia is quite high. Unfortunately, the acceptor dominated by women is not yet equipped with sufficient knowledge to make family planning decisions based on the use of long-term contraceptive methods (LTCM). This study aims to determine the influence of the Family Approach on the Affective Aspects of EFA Women on the use of LTCM. Research Design This study was a Quasy Experimental with Pre-Post Test Design. The study was conducted in Ngampel sub-district, Mojoroto District, Kediri City in June-July 2019. The study population was all women of childbearing age (EFA), with a purposive sampling technique obtained 30 respondents in total, where 15 respondents for treatment, and 15 respondents for control. The independent variable in this study is the family approach and the dependent variable is the affective aspect. The research instrument used a questionnaire, and the type of data taken was quantitative data. Data analysis using Wilcoxon Mann Whitney U Test with significance level  $\alpha = 0.05$ . The results of the study showed that the age characteristics of EFA women were mostly 31-40 years old and > 40 years old at 40%, the education level of most senior high schools was 53.3%, mostly as housewives at 86.7% and family planning types the majority of family planning injections are 53%. The family approach in influencing the Positive Affective Aspect is 46.67%, while the Family Approach in influencing the Negative Affective Aspect is 53.33%. Based on statistical tests the significance value (p) of  $0.305 > 0.05$ . There is no effect of the family approach to the affective aspects of EFA to use the LTCM in the Ngampel Kelurahan Mojoroto District, Kediri City.

## 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Data Worldometer jumlah penduduk Indonesia menempati peringkat 4 di dunia setelah Tiongkok, India dan Amerika Serikat (Jayani, 2019). Dengan pertumbuhan penduduk meningkat 100 % selama 40 tahun terakhir akan mengakibatkan ketimpangan bagi kehidupan sosial ekonomi masyarakat. (Setiawan, 2019)

Untuk mengatasi masalah tersebut sejak lama Pemerintah telah mencanangkan Program KB. Program Keluarga Berencana memiliki makna yang sangat strategis, komprehensif dan fundamental dalam mewujudkan manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan,

melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Kemenkes RI, 2013).

Ber-KB adalah salah satu upaya menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun sesungguhnya program KB bukan semata-mata digunakan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, tetapi juga menyelamatkan nyawa para ibu. Karena itu akses terhadap program KB sangat kental dengan nuansa hak asasi manusia (HAM). Saat ini KB merupakan salah satu kebutuhan masyarakat yang ingin menunda atau mengatur kelahiran. (Sara, 2018)

Metode KB berdasarkan jangka waktu meliputi MKJP dan Non MKJP. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang adalah cara kontrasepsi berjangka panjang yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan

tingkat kelangsungan pemakaiannya yang tinggi dengan angka kegagalan yang rendah. Penggolongannya terdiri dari : alat kontrasepsi IUD, Implan, dan MOW (metode kontrasepsi Wanita), sedangkan alat kontrasepsi buka<sup>13</sup> metode kontrasepsi jangka panjang adalah cara kontrasepsi yang tidak berjangka panjang yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya yang rendah dengan angka kegagalannya yang tinggi. Penggolongannya terdiri dari alat kontrasepsi Suntik, Pil dan alat kontrasepsi Kondom (BKKBN, 2010).

Berdasarkan data BPS dari SDKI Akseptor MKJP di Indonesia pada tahun 2003 sebesar 14,6%, turun 10,9% pada tahun 2007 dan kembali turun pada tahun 2012 10,60%. Demikian juga Akseptor MKJP di Jawa Timur sebesar 11,90% pada tahun 2017. (BPS, 2019).

Penggunaan alat kontrasepsi pada program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia sangat tinggi. Namun disayangkan, akseptor yang didominasi perempuan belum dilengkapi dengan pengetahuan yang cukup untuk membuat keputusan ber-KB berdasarkan penggunaan metode<sup>5</sup> kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Rendahnya penggunaan MKJP menjadi penyebab stagnasi angka kelahiran selama satu dasawarsa terakhir. Stagnasi berangkat dari kondisi mayoritas peserta KB modern saat ini masih menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek (non-MKJP), seperti pil dan suntik, yang rawan putus KB (drop out/DO).

Salah satu upaya meningkatkan kepesertaan KB Aktif melalui pendekatan personal dan keluarga dari rumah-rumah serta tidak cukup dilakukan hanya satu kali, karena harus dilakukan konsultasi yang matang dengan menggunakan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE-Kit). (Simanjutak & Sanny, 2013). Pendekatan keluarga adalah Suatu cara<sup>6</sup> meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di suatu wilayah dengan mendatangi keluarga. Kegiatan Pendekatan keluarga salah satunya

adalah kegiatan<sup>14</sup> kunjungan keluarga dalam rangka promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif. Dengan Pendekatan keluarga 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan keluarga dapat tercapai karena meningkatkan upaya kesehatan perorangan. (Kemenkes RI, 2016).

Pendekatan keluarga yang dilakukan pada Akseptor KB akan meningkatkan kenyamanan dalam memilih kontrasepsi yang akan digunakan dan mencegah angka Drop out. Mencermati perihal tersebut upaya peningkatan pengguna MKJP dilakukan karena lebih efektif mencegah kehamilan yang tidak diinginkan sehingga secara tidak langsung dapat menurunkan Angka Kematian Ibu.

## METODE PENELITIAN

Desain Penelitian dalam penelitian ini adalah Quasy Experimental Design dengan Pre-Post test Design. Penelitian dilakukan di Kelurahan Ngampel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri pada bulan Juni – Juli 2019. Populasi penelitian adalah seluruh wanita pasangan usia subur (PUS), dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* diperoleh total responden 30, dimana 15 responden untuk perlakuan, dan 15 responden untuk kontrol. Kriteria inklusi dari penelitian ini meliputi wanita PUS yang bersedia menjadi responden, menggunakan KB non-MKJP, sehat jasmani dan rohani. Adapun kriteria eksklusinya terdiri dari WUS yang hamil, memiliki riwayat penyakit menular, penyakit keturunan seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung, ataupun asma. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendekatan keluarga dan variabel dependennya adalah aspek Afektif. Model pendekatan keluarga yaitu dengan mendatangi keluarga secara langsung dengan menggunakan booklet MKJP. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dan jenis data yang diambil adalah data kuantitatif. Analisa data menggunakan *Wilcoxon Mann Whitney U Test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

## 2. HASIL PENELITIAN

### 2.1. Distribusi Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik Wanita PUS meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan, Pendapatan, Jenis KB yang menjadi responden penelitian di Kelurahan Ngampel dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu PUS di Kelurahan Ngampel Kecamatan Mojojoto Kota Kediri Tahun 2019**

No	Karakteristik	Kelompok Perlakuan			
		Pendekatan (n=15)		Kontrol (n=15)	
			%		%
1	Umur Istri				
	a. <20 tahun	0	0	0	0
	b. 20-30 tahun	3	20	2	13,33
	c. 31-40 tahun	6	40	3	20
2	d. > 40 tahun	6	40	10	66,67
	Pendidikan Istri				
	a. Tidak Tamat SD	0	0	0	0
	b. SD	1	6,67	0	0
3	c. SMP	5	33,33	3	20
	d. SMA	7	53,33	11	73,33
	e. Perguruan Tinggi	2	13,33	1	6,67
	Pekerjaan Istri				
4	a. IRT	13	86,67	5	33,33
	b. Tani	0	0	0	0
	c. Swasta	1	6,67	1	6,67
	d. PNS	0	0	4	26,67
5	e. Wiraswasta	1	6,67	1	6,67
	f. Lainnya	0	0	4	26,67
	Pendapatan				
6	a. <Rp500.000	2	13,33	8	53
	b. Rp500.000- Rp2 juta	10	66,67	4	26,67
	c. Rp2juta-Rp6jt	3	20	3	20
	d. > Rp 6 juta	0	0	0	0
7	Jenis KB				
	a. Tidak KB	3	20	4	26,67
	b. KB Alamiah	2	13,33	2	13,33
	c. Kondom	2	13,33	6	40
8	d. Pil	0	0	0	0
	e. KB Suntik	8	53	3	20

Berdasarkan Tabel 1. di atas maka didapatkan hasil frekuensi umur tertinggi pada kelompok perlakuan dengan Pendekatan keluarga yaitu umur 31-40 tahun dan > 40 Tahun sebanyak 6 orang (40%) sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi usia tertinggi yakni > 40 tahun tahun sebanyak 10 orang (66,67%). Tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki ibu PUS yang diberikan Pendekatan keluarga yakni SMA sebanyak 7 orang (53,3%) sedangkan pada kelompok kontrol tingkat pendidikan tertinggi

yakni SMA sebanyak 11 orang (73,3%). Frekuensi data Pekerjaan ibu PUS pada kelompok Pendekatan keluarga sebagai IRT sebanyak 13 orang (86,7%) sedangkan pada kelompok kontrol Pekerjaan Ibu PUS tertinggi sebagai IRT sebanyak 5 orang (33,33%). Pendapatan PUS pada kelompok Pendekatan Keluarga mayoritas Rp. 500.00 – Rp. 1.000.000,00 sebanyak 10 (66,67%) PUS, Sedangkan pada kelompok Kontrol sebanyak 4 (26,67%) berpenghasilan Rp. 500.00 – Rp. 1.000.000,00. Jenis KB yang digunakan



pada kelompok Pendekatan Keluarga tertinggi adalah KB Suntik sebanyak 8 (53%), sedangkan kelompok kontrol tertinggi menggunakan Kondom sebanyak 6 (40%).

## 2.2 Identifikasi Aspek Afektif pada Wanita PUS yang diberikan Intervensi Pendekatan Keluarga

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi berupa pendekatan keluarga yang

dilakukan pada wanita PUS di Kelurahan Ngampel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. Pada kelompok Intervensi dan Kontrol sebelumnya diberikan Penyuluhan terlebih dahulu. Setelah 2 Minggu kelompok intervensi diberikan Pendekatan Keluarga oleh peneliti. Kemudian diberikan Kuesioner Aspek Afektif yang hasilnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2. Perbandingan Aspek Afektif Wanita PUS yang diberikan intervensi dengan Pendekatan Keluarga**

No	Pendekatan Keluarga	Aspek Afektif			
		Positif	%	Negatif	%
1	Dilakukan	7	46,67	8	53,33
2	Tidak Dilakukan	10	66,67	5	33,33

**Tabel 3. Analisis Pendekatan Keluarga dalam mempengaruhi Aspek Afektif**

	Afektif	Pendekatan Keluarga
Mann-Whitney U	420,000	425,000
Wilcoxon W	885,000	890,000
Z	-1,026	-,432
Asymp. Sig. (2-tailed)	,305	,666

$\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 2 dan tabel 3 Pendekatan keluarga memberikan pengaruh Aspek Afektif Positif sebesar 46,67% dan memberikan pengaruh Aspek Afektif Negatif sebesar 66,67%. Sedangkan Tanpa Pendekatan keluarga responden mempunyai aspek afektif positif

sebesar 66,67 %, dan mempunyai aspek afektif negatif sebesar 33,33 %. Nilai signifikansi (p) sebesar 0.305 > 0,05. Pendekatan Keluarga tidak mempengaruhi Aspek Afektif PUS untuk menggunakan MKJP.

## 3. PEMBAHASAN

Hasil analisis 15 responden Wanita PUS yang diberikan intervensi dengan Pendekatan Keluarga memberikan pengaruh Aspek Afektif Positif sebesar 46,67% dan memberikan pengaruh Aspek Afektif Negatif sebesar 66,67%. Dalam penelitian ini dilakukan Pendekatan Keluarga setelah diberikan Penyuluhan 2 (Dua) Minggu sebelumnya. Sedangkan hasil analisis 15 responden Wanita PUS sebagai kontrol hanya mendapatkan Penyuluhan saja didapatkan Tanpa Pendekatan keluarga responden mempunyai aspek afektif positif sebesar 66,67 %, dan mempunyai aspek afektif negatif sebesar 33,33 %.

Berdasarkan hasil *Wilcoxon Mann Whitney U Test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Jika signifikansi lebih dari 0,05, maka kesimpulannya Pendekatan Keluarga tidak mempengaruhi Aspek Afektif PUS untuk menggunakan MKJP. Dari output diketahui nilai signifikansi sebesar 0,0305. Karena signifikansi lebih dari 0,05, maka  $H_a$  diolak dan  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa Pendekatan Keluarga tidak mempengaruhi Aspek Afektif PUS untuk menggunakan MKJP di kelurahan Ngampel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.

Hasil Penelitian Gudaynhe di Ethiopia Pengguna Kontrasepsi Reversible Jangka panjang 3,69 kali pada usia 20-24 tahun dibandingkan dengan Usia 30-34 tahun. Faktor yang mendukung penggunaan Metode kontrasepsi



jangka panjang adalah Dukungan Suami-Istri dan pekerjaan Istri, Selain itu alasan untuk menggunakan MKJP ini adalah 84,2% untuk mengatur jarak kehamilan dan 15,8% untuk pembatasan kehamilan. (Gudaynhe SW et al, 2014).

Menurut Muchlisoh (2018) Sebagian besar responden yang menggunakan MKJP berpengetahuan Baik (43,7%) , sedangkan responden yang menggunakan Non MKJP berpengetahuan Kurang (62,5%). Pengetahuan responden ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan dan penyuluhan dengan metode konseling yang lebih intensif. Melalui konseling yang berdasarkan evidence based dan informasi terkini, tenaga kesehatan memberikan kesempatan untuk memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

Pada Penelitian ini 30 Akseptor paling banyak menggunakan KB Suntik 36,67 %, terendah menerapkan KB Alamiah sebesar 13,33%. Usia reponden tertinggi >40 tahun sebesar 53,33%. Usia tidak membuat responden memilih alat kontrasepsi yang efektif dan efisien.

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga. (Kemenkes RI, 2016). Keluarga adalah Ibu dan bapak beserta anak-anaknya yang menjadi tanggungan. (KBBI, 2019).

Keluarga sebagai fokus dalam pendekatan pelaksanaan program Indonesia Sehat. Indikator pertama dalam Penanda Status Kesehatan Keluarga adalah Keluarga mengikuti Keluarga Berencana. Hal ini dapat tercapai dengan meningkatkan upaya kesehatan perorangan. Dengan Kunjungan Rumah Responden lebih nyaman dalam mengutarakan masalah, kondisi yang dialami dan dapat berdiskusi dengan keluarga tentang Kontrasepsi yang akan digunakan.

Dari hasil pendekatan keluarga responden hanya memahami MKJP hanya sebatas jenis MKJP. Setelah dilakukan pemberian informasi yang mendalam responden lebih paham dan sebagian mantap untuk beralih metode kontrasepsi jangka panjang.

Hasil Penelitian Tibaijuk, L et al ( 2017) Metode MKJP dipilih karena perlindungan lebih

lama, jarak anak yang teratur dan efektif. Sedangkan Akseptor tidak memilih MKJP karena menggunakan metode tersebut akseptor tidak bisa berhenti sendiri tanpa periksa ke tenaga kesehatan dan ingin hamil dalam jangka dekat. Metode Non MKJP dipilih responden karena kemudahan akses, biaya rendah, privasi, efek samping yang dirasakan lebih sedikit dan bebas berhenti menggunakan tanpa harus ke fasilitas kesehatan. Faktor yang penting dalam pemilihan kontrasepsi ini adalah Pengetahuan klien dan jumlah anak.

Menurut Simanjutak, M (2018) Afektif Akseptor terhadap penggunaan MKJP masih rendah. Sehingga diperlukan kesadaran yang lebih tinggi lagi melalui informasi, desiminasi, pendidikan dan komunikasi yang diberikan kepada masyarakat dan Akseptor MKJP bahwa MKJP itu nyaman dan aman.

Afektif atau Sikap merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan, pemikiran, dan predisposisi tindakan seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Sofyan M, Madjid & Ruslidi S, 2006: 18). Afektif merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimuli atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat, emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, ds). (Notoatmodjo, 2006: 52). Komponen ini menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap yang sering disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun, pengertian perasaan pribadi seringkali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap. Pada umumnya, reaksi emosional yang merupakan komponen afektif ini banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sebagai benar dan berlaku bagi objek termaksud ( Azwar, 2012: 26 ).

Responden dalam mengadopsi perilaku baru harus melalui tahapan perubahan sikap. Perubahan sikap yang diharapkan melalui pendekatan keluarga ini yaitu kesadaran bahwa MKJP lebih baik dibandingkan dengan Non MKJP, kemudian responden akan tertarik memperhatikan dengan seksama apa yang disampaikan, selanjutnya mengevaluasi menimbang-nimbang berdiskusi dengan keluarga tentang kelayakan MKJP untuk

Jurnal Kebidanan Vol.9 No. 1 Oktober 2019 | 13



responden, serta mencoba memantapkan responden menggunakan MKJP dan diadopsi bertanggung jawab terhadap pilihan MKJP tersebut. Pada Penelitian ini responden melalui semua tahapan tersebut akan tetapi sikap responden dalam penggunaan MKJP sebagian besar Afektif Negatif 66,67%.

Aspek Afektif dipengaruhi pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional. (Azwar, 2012: 30).

Meskipun Responden telah mendapatkan informasi yang detail pada saat Pendekatan keluarga tidak dapat serta merta merubah aspek

afektif responden dalam penggunaan MKJP tersebut. Aspek afektif muncul berdasarkan interaksi dari berbagai faktor, diperlukan role model yang dapat memberikan gambaran aspek afektif positif bagi responden, serta kunjungan rumah berulang kali untuk merubah aspek afektif tersebut ke arah yang lebih baik.

#### 4. KESIMPULAN

- Wanita Pus yang diberikan intervensi Pendekatan Keluarga dalam mempengaruhi Aspek Afektif Positif sejumlah 46,67% terhadap penggunaan MKJP.
- Wanita Pus yang diberikan intervensi Pendekatan Keluarga dalam mempengaruhi Aspek Afektif Negatif sejumlah 53,33%.
- Pendekatan Keluarga tidak mempengaruhi Aspek Afektif Wanita PUS terhadap Penggunaan MKJP.

#### 5. SARAN

Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan, Puskesmas khususnya yang mempunyai wilayah kerja agar dapat melaksanakan Program Pemerintah Pendekatan Keluarga di setiap kegiatan untuk mencapai 12 Indikator status penanda kesehatan keluarga. Upaya Kesehatan Perorangan diperlukan agar cakupan Sistem kesehatan Nasional meningkat. Pendekatan keluarga hendaknya dijadwalkan rutin bagi PUS yang tidak ber-KB maupun PUS yang menggunakan Non MKJP.

Diperlukan keaktifan Bidan Wilayah atau tenaga kesehatan setempat yang berwenang dalam membina Kader KB sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan tersebut untuk melakukan kunjungan rumah.

Bagi Peneliti selanjutnya sebaiknya Melakukan seleksi yang lebih mendalam dalam menentukan sampel agar dapat seragam dan mencegah terjadinya bias dalam hasil penelitian.

#### 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Wanita PUS yang bersedia menjadi responden penelitian ini serta semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini bisa terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.

#### 7. REFERENSI



# Cek 5 filter

## ORIGINALITY REPORT

16%  
SIMILARITY INDEX

%  
INTERNET SOURCES

%  
PUBLICATIONS

16%  
STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1 Submitted to Universitas Islam Indonesia 2%  
Student Paper

2 Submitted to Universitas Negeri Jakarta 2%  
Student Paper

3 Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta 2%  
Student Paper

4 Submitted to Bentley College 2%  
Student Paper

5 Submitted to Perguruan Tinggi Pelita Bangsa 1%  
Student Paper

6 Submitted to Universitas Indonesia 1%  
Student Paper

7 Submitted to Universitas Jenderal Soedirman 1%  
Student Paper

8 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur 1%  
Student Paper

9 Submitted to iGroup

1 %

10

Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia

Student Paper

1 %

11

Submitted to Higher Education Commission Pakistan

Student Paper

1 %

12

Submitted to University of Birmingham

Student Paper

1 %

13

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

&lt;1 %

14

Submitted to Universitas Negeri Semarang

Student Paper

&lt;1 %

15

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

&lt;1 %

16

Submitted to Universitas Respati Indonesia

Student Paper

&lt;1 %

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off