

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEYAKINAN
DALAM AGAMA ISLAM TENTANG KELUARGA BERENCANA
TERHADAP PARTISIPASI AKSEPTOR DALAM PEMILIHAN
METODE DAN JENIS KONTRASEPSI**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

SHALSABILA NUR HAMDI

2008260191

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEYAKINAN
DALAM AGAMA ISLAM TENTANG KELUARGA BERENCANA
TERHADAP PARTISIPASI AKSEPTOR DALAM PEMILIHAN
METODE DAN JENIS KONTRASEPSI**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan
Sarjana Kedokteran



Oleh :
SHALSABILA NUR HAMDI
2008260191

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext
20 Fax (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Shalsabila Nur Hamdi
NPM : 2008260191
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama
Islam tentang keluarga berencana terhadap partisipasi akseptor
dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 26 Desember 2023

Pembimbing,

(dr. Rahmanita Sianaga, M.Ked (OG), Sp. OG)
NIDN: 0125078503

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Shalsabila Nur Hamdi
NPM : 2008260191
Judul Skripsi : Hubungan Antara Pengetahuan dan Keyakinan Dalam Agama Islam Tentang Keluarga Berencana Terhadap Partisipasi Akseptor Dalam Pemilihan Metode dan Jenis Kontrasepsi

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan 29 Januari 2024

(Shalsabila Nur Hamdi)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No.53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 - 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website: fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Shalsabila Nur Hamdi

NPM : 2008260191

Judul : Hubungan Antara Pengetahuan Dan Keyakinan Dalam Agama Islam Tentang Keluarga Berencana Terhadap Partisipasi Akseptor Dalam Pemilihan Metode Dan Jenis Kontrasepsi

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG)Sp.OG)

Penguji 1

(Maulana Siregar, Sag,MA)

Penguji 2

(Dr.(HC)dr. Hendra Sutysna,
M.Biomed, AIFO-K, Sp.KKLP)

Mengetahui,



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Mashana Siregar, Sp.THT-KL(K)

NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 24 Januari 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran
- 2) dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
- 3) dr. Rahmanita Sinaga M.Ked (OG) SP. OG selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini
- 4) Bapak Ustadz Maulana Siregar, Sag, MA yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
- 5) dr. Hendra Sutysna, M. Biomed, AIFO-K, Sp. KKLP yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini
- 6) Teristimewa kepada Cinta Pertama dan panutanku, Ayahanda dr. Chairul Hamdi, M.Kes terimakasih atas dukungan dan semangat, serta telah menjadi tempat untuk berkeluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka selama proses penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas doa yang senantiasa dilangitkan, dan seluruh hal baik yang diberikan selama ini. dan Pintu surgaku, ibu Anis Nidar beliau memang tidak sempat menyelesaikan masa pendidikannya sampai di bangku perkuliahan karena satu hal, namun beliau mampu mendidik penulis menjadi sekuat ini sampai sekarang terimakasih atas kesabaran dan doa yang terbaik untuk saya dan tidak pernah lelah dalam mendidik saya dari kecil hingga sekarang.

- 7) Teristimewa kepada Adik-adiku tersayang, Ahmad Zhafran Ilhamdi dan Putri Yasmin Ilhamdi yang senantiasa memberikan doa, dukungan dan menghibur penulis
- 8) Kepada Ka Nada, dea, ipeh, meme, mita, nisa dan teman-teman lain yang telah memberikan doa, dorongan dan motivasi kepada penulis serta bantuan dan dukungan selama masa awal perkuliahan hingga akhir perkuliahan.
- 9) Pihak lain yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan yaitu Kepala Puskesmas Kota Matsum Medan Area beserta staf.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 29 Januari 2024

Penulis,

(Shalsabila Nur Hamdi)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Shalsabila Nur Hamdi

NPM : 2008260191

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Antara Pengetahuan Dan Keyakinan Dalam Agama Islam Tentang Keluarga Berencana Terhadap Partisipasi Akseptor Dalam Pemilihan Metode Dan Jenis Kontrasepsi

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 29 Januari 2024

Yang menyatakan

(Shalsabila Nur Hamdi)

ABSTRAK

Latar belakang : Kematian ibu melahirkan sangat tinggi di berbagai belahan dunia termasuk salah satu nya di Indonesia, pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 173 per 100.000 kelahiran hidup yang mana Indonesia berada di posisi 3 Angka kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu intervensi terpenting yang terbukti mampu menurunkan risiko kematian ibu. Pemilihan metode dan jenis kontrasepsi dipengaruhi oleh pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi di Puskesmas Kota Matsum Medan Area 2023. **Metode :** Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dan pengumpulan data dengan teknik total sampling. **Hasil :** Berdasarkan uji *Chi Square* terhadap hubungan antara pengetahuan agama Islam terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi didapatkan nilai p value 0,003 dan 0,014 ($P < 0,05$) dan hubungan keyakinan dalam agama Islam terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi di peroleh hasil p value 0,030 dan 0,013 ($P < 0,05$) **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang KB terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.

Kata kunci : Keluarga berencana, Keyakinan dalam agama Islam, Metode dan jenis Kontrasepsi, Pengetahuan agama Islam.

ABSTRACT

Background: Maternal mortality is very high in various parts of the world including one of them in Indonesia, in 2020 the maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is 173 per 100,000 live births which puts Indonesia in the 3rd position with the highest maternal mortality rate in Southeast Asia. The family planning program is one of the most important interventions proven to reduce the risk of maternal mortality. The choice of contraceptive methods and types is influenced by knowledge and beliefs in Islam. **Objective:** To determine the relationship between knowledge and beliefs in Islam about family planning on acceptor participation in the selection of methods and types of contraception at Puskesmas Kota Matsum Medan Area 2023. **Methods:** This research is descriptive analytic with cross sectional design and data collection with total sampling technique. **Results:** Based on the Chi Square test on the relationship between Islamic religious knowledge on the selection of methods and types of contraception, the p value is 0.003 and 0.014 ($P < 0.05$) and the relationship of belief in Islam to the selection of methods and types of contraception obtained p value 0.030 and 0.013 ($P < 0.05$) **Conclusion:** There is a significant relationship between knowledge and belief in Islam about family planning on the selection of methods and types of contraception.

Keywords: Family planning, beliefs in Islam, methods and types of contraception, knowledge of Islam.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	4
1.3 TUJUAN PENELITIAN	5
1.3.1 TUJUAN UMUM	5
1.3.2 TUJUAN KHUSUS	5
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	6
1.4.1 BAGI PENELITI	6
1.4.2 BAGI MASYARAKAT.....	6
1.4.3 BAGI ILMU PENGETAHUAN	6
BAB 2.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 KELUARGA BERENCANA.....	7
2.1.1 Defenisi Keluarga Berencana.....	7
2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana	7
2.1.3 Manfaat Keluarga Berencana	8
2.2 KONTRASEPSI.....	9
2.2.1 Defenisi Kontrasepsi	9
2.2.2 Metode Kontrasepsi	9
2.2.3 Jenis dan Ragam Kontrasepsi.....	10

2.3	Faktor yang mempengaruhi Partisipasi akseptor dalam pemilihan KB .	18
2.4	PENGETAHUAN AGAMA ISLAM	18
2.4.1	Defenisi Pengetahuan.....	18
2.4.2	Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	19
2.5	KEYAKINAN DALAM AGAMA ISLAM.....	20
2.5.1	Defenisi Keyakinan.....	20
2.5.2	Pandangan Islam tentang keluarga berencana.....	20
2.6	Kerangka Teori	25
2.7	Kerangka Konsep	25
2.8	Hipotesis.....	26
2.8.1	Hipotesis Null (H_0).....	26
2.8.2	Hipotesis Kerja (H_1).....	26
BAB 3.....		27
METODE PENELITIAN		27
3.1	Defenisi Operasional	27
3.2	Jenis Penelitian	28
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian	29
3.3.1	Waktu Penelitian	29
3.3.2	Tempat Penelitian.....	29
3.4	Populasi dan Sampel penelitian.....	30
3.4.1	Populasi Penelitian.....	30
3.4.2	Sampel Penelitian.....	30
3.5	Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi.....	30
3.5.1	Kriteria Inklusi	30
3.5.2	Kriteria Eksklusi.....	30
3.6	Teknik Pengumpulan Data	31
3.6.1	Instrumen penelitian.....	31
3.6.2	Pengumpulan data	31

3.7	Pengolahan data dan analisis data	31
3.7.1	Pengolahan data	31
3.7.2	Analisis data	32
3.8	Alur Penelitian.....	33
BAB 4.....		34
HASIL DAN PEMBAHASAN		34
4.1	Hasil penelitian.....	34
4.1.1	Analisa Univariat	35
4.1.2	Analisis Bivariat.....	37
4.1.3	Hubungan Keyakinan Dalam Agama Islam Tentang KB Terhadap Pemilihan Metode dan Jenis Kontrasepsi	39
4.2	Pembahasan	40
BAB 5.....		43
KESIMPULAN DAN SARAN		43
5.1	Kesimpulan.....	43
5.2	Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....		45
Lampiran 1. Lembar penjelasan		50
Lampiran 2. Kuesioner		51
Lampiran 3. Surat Ethical Clearance		54
Lampiran 4. Surat izin penelitian.....		55
Lampiran 5. Data Responden		56
Lampiran 6. Analisa Data.....		57
Lampiran 7. Dokumentasi.....		60
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup		61
Lampiran 9. Artikel		60
DAFTAR PUSTAKA.....		68

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kematian ibu melahirkan sangat tinggi di berbagai belahan dunia. Berdasarkan data dari UNICEF 2023 terkait Angka kematian ibu per 100 000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2020 Afghanistan 620, Ethiopia 267, Arab Saudi 16 dan Singapura 7.¹

Angka kematian ibu yang tinggi termasuk salah satu nya di Indonesia, pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 173 per 100.000 kelahiran hidup yang mana Indonesia berada di posisi 3 Angka kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara setelah Cambodia 218 kematian per 100.000 KH dan Burma 179 kematian per 100.000 KH.²

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu intervensi terpenting yang terbukti mampu menurunkan risiko kematian ibu dengan cara menurunkan jumlah kehamilan yang terjadi dan proporsi kehamilan yang tergolong “risiko tinggi”.³

Melalui program KB, angka kematian ibu dapat ditekan hal ini terbukti pada beberapa negara yang juga menerapkan program KB seperti Singapura dari 15 kematian per 100 000 KH menjadi 7, Iran 44 menjadi 22, China 58 menjadi 23, Thailand 48 menjadi 29 dll.^{4.1}

Program KB adalah usaha mengendalikan kelahiran, jarak dan usia ideal melahirkan, mengontrol kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk menciptakan keluarga yang baik. Program KB dilaksanakan untuk mencapai tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* dibidang kesehatan Indonesia yang memiliki sasaran Pada tahun 2030 angka kematian ibu harus diturunkan hingga dibawah dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2030 kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita harus diakhiri. Semua negara memiliki tujuan untuk menurunkan angka kematian neonatal menjadi setidaknya 12 per 1000 kelahiran hidup dan balita menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup.^{3.5}

Pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi sangat erat hubungannya dengan pemilihan alat kontrasepsi, karena pengetahuan yang baik tentang suatu metode kontrasepsi tertentu dapat mengubah cara pandang akseptor dalam menetapkan alat kontrasepsi yang sesuai dan efektif, sehingga akan meningkatkan kenyamanan akseptor dengan alat kontrasepsi.⁶

Pada suatu penelitian oleh Gosavi dkk di Singapura 2019 menyatakan pengetahuan dan kesadaran tentang kontrasepsi berhubungan dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Wanita yang melahirkan, pernah melakukan aborsi, atau telah menggunakan kontrasepsi sebelumnya lebih cenderung memiliki kesadaran kontrasepsi yang lebih tinggi. Pada penelitian di Singapura yang meneliti pengetahuan tentang kondom, sebanyak 89,2% wanita memiliki pengetahuan yang baik. Pada penelitian di Singapura yang meneliti tentang pengetahuan IUD 46,0% memiliki pengetahuan yang baik. Sebanyak 90% responden menilai kemanjuran dan saran profesional kesehatan sebagai hal yang penting dalam pemilihan kontrasepsi dan sebagian kecil yang menganggap pengaruh teman sebaya dan praktik budaya menjadi hal penting dalam pemilihan kontrasepsi.⁷

Sebuah penelitian di Arab Saudi oleh Sarah S. Alsharif dkk Cureus 2023 menunjukkan bahwa 66,1% wanita mengetahui sedikit atau salah informasi tentang keluarga berencana, yang berlawanan dengan penelitian di India dan Sudan yang menunjukkan bahwa masing-masing 98% dan 87% memiliki pengetahuan yang baik, begitu juga studi Saudi, India, dan Sudan sebelumnya menunjukkan bahwa para peserta memiliki sikap positif terhadap keluarga berencana: masing-masing 95,2%, 71%, dan 72,5%.⁸

Di Jawa Barat, penelitian oleh Andayani dkk tahun 2022 tentang hubungan antara pengetahuan dan kepercayaan terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode jangka pendek menunjukkan sebanyak 71 responden yang menjawab benar 3 orang, 68 orang menjawab salah sehingga menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi akseptor dalam pemilihan metode kontrasepsi.⁶

Menurut penelitian Waheeda Shokat Kara dkk di Dodoma Tanzania, 96% peserta penelitian memiliki pengetahuan dan kesadaran akan kontrasepsi namun sekitar 47,4% peserta penelitian memilih untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan bertentangan dengan keyakinan agama ataupun perasaan malu saat membeli atau meminta kontrasepsi di fasilitas kesehatan.⁹

Menurut penelitian oleh Habibu Issah dkk pada mahasiswa Keperawatan *University for Development Studies main campus* di Tamale Ghana di dapat hasil sekitar 60% peserta penelitian yang memiliki pengetahuan mengenai kontrasepsi dan melakukan hubungan seksual, hanya 35% yang menggunakan kontrasepsi sehingga disimpulkan meskipun semakin banyak siswa yang memiliki pengetahuan setidaknya satu teknik kontrasepsi, hal ini tidak berarti peningkatan konsistensi penggunaan kontrasepsi.¹⁰

Prevalensi penggunaan kontrasepsi ditemukan lebih rendah pada wanita Muslim daripada wanita non muslim di Etiopia, hal ini ditunjukkan pada penelitian di Etiopia barat oleh Tigabus dkk *BMC Women Health* 2018 yang meneliti tentang perbedaan sosial ekonomi dan agama dalam penggunaan kontrasepsi didapati 35% muslim menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan yang non muslim. Status agama secara signifikan mempengaruhi cara hidup masyarakat khususnya perempuan. Agama menggambarkan sistem kepercayaan masyarakat dan mempengaruhi sejumlah hasil yang berhubungan dengan kesehatan.¹¹

Islam ialah agama yang amat banyak dianut di Indonesia. Secara umum, agama Islam tidak melarang penggunaan kontrasepsi. Akan tetapi, terdapat ulama yang memberikan pandangan berbeda yang menganggap penggunaan kontrasepsi tidak sesuai dengan ketentuan Allah yaitu Abu 'Ala al-Madudi, beliau berpendapat bahwa Islam adalah suatu agama yang berjalan sesuai dengan fitrah manusia, dan barangsiapa yang merubah atau menyalahi fitrah maka ia telah menuruti perintah setan.

Di samping pendapat tersebut, Abu ‘Ala al-Madudi menolak KB menggunakan dalil:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

*“Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rejeki kepadamu dan kepada mereka.” (QS. Al-Isra’ (17):31).*¹²

Pendapat tersebut menyatakan bahwa program KB melalui pembatasan kelahiran merupakan hal yang tidak dibenarkan dalam agama Islam . Karena hal tersebut telah menyalahi fitrah manusia apalagi hanya karena takut akan kemiskinan dan melupakan bahwa Allah Yang Maha Memberi Rejeki.¹³

Dalam pendapat lain yang pernah dikeluarkan ulama agama Islam , Imam Ghazali, Syekh al-Hariri, syekh Mahmud Syaltut, dan Sayyid Sabiq membolehkan pelaksanaan program KB, hal ini dipaparkan bahwa kontrasepsi boleh digunakan selama tidak menghentikan kehamilan secara permanen.¹⁴ Selain itu ada penegasan oleh para ulama bahwa penggunaan alat kontrasepsi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berjenis kelamin sama. Pendapat ini menimbulkan kontroversi mengingat terdapat beberapa jenis kontrasepsi yang dilakukan pemasangan pada bagian tubuh tertentu.¹³

Berlandaskan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam ilmu agama Islam tentang keluarga berencana terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang keluarga berencana terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Apakah pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang keluarga berencana memiliki hubungan terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi alat KB yang digunakan pada sampel penelitian di Kota Matsum kecamatan medan area 2023
2. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat mengenai KB dalam pandangan Islam di Kota Matsum kecamatan medan area 2023
3. Mengetahui gambaran keyakinan dalam pandangan Islam yang di yakini individu terhadap keluarga berencana di Kota Matsum kecamatan medan area 2023
4. Mengetahui hubungan antara pengetahuan agama Islam tentang KB terhadap pemilihan metode dan alat kontrasepsi di Kota Matsum kecamatan medan area 2023
5. Mengetahui hubungan antara keyakinan dalam agama Islam dengan pemilihan metode dan alat kontrasepsi di Kota Matsum kecamatan medan area 2023

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 BAGI PENELITI

1. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai program keluarga berencana dalam agama Islam
2. Menambah wawasan bagaimana hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang keluarga berencana terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.
3. Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menulis sebuah karya ilmiah.

1.4.2 BAGI MASYARAKAT

1. Sebagai pendidikan dan mengubah cara pandangan masyarakat mengenai program keluarga berencana, macam-macam metode, jenis kontrasepsi dan pandangan Islam tentang KB
2. Memberikan informasi tentang pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang KB yang dapat mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi agar efektif dan sesuai dengan kebutuhan serta tidak mengganggu kesehatan reproduksi
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya program keluarga berencana.
4. Mencapai tujuan dari keluarga berencana

1.4.3 BAGI ILMU PENGETAHUAN

1. Hasil dari penelitian ini nantinya mampu memberikan informasi bagi peningkatan promosi kesehatan khususnya untuk penyuluhan mengenai penggunaan kontrasepsi KB.
2. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KELUARGA BERENCANA

2.1.1 Defenisi Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan salah satu program pemerintah dalam rangka pembangunan kependudukan sebagai bagian dari rencana pembangunan nasional untuk mewujudkan kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya masyarakat Indonesia agar seimbang. Melalui program KB, pemerintah bertujuan untuk menyeimbangkan jumlah penduduk dengan sarana dan prasarana yang ada, antara lain pendidikan, sandang, dan pangan.⁵

2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan KB sesuai dengan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 “Tentang Peningkatan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga”. Peningkatan dan pembangunan keluarga adalah upaya yang terencana atau tercipta untuk mencapai pertumbuhan penduduk yang seimbang dan mengembangkan kualitas setiap penduduk.²

Kebijakan keluarga berencana adalah untuk:

1. Penurunan angka kematian ibu dan bayi,
2. Pengembangan informasi dan penyuluhan tentang KB dan kesehatan reproduksi
3. Pengembangan kontribusi dan keterlibatan suami dalam program KB
4. Promosi pemberian ASI yang ditujukan untuk menjarangkan kehamilan.

Secara umum tujuan keluarga berencana adalah untuk mencapai kesejahteraan masyarakat, khususnya ibu dan anak, serta menanggulangi pertumbuhan penduduk suatu negara dengan mengendalikan jumlah kelahiran sesuai dengan “Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera”.

2.1.3 Manfaat Keluarga Berencana

1. Menentukan jarak kehamilan

Keluarga berencana memberikan peluang kepada suatu pasangan untuk memperoleh jumlah anak yang diinginkan, jika ada, serta untuk menjarangkan kehamilan mereka. Hal ini diperoleh melalui pemakaian kontrasepsi dan penatalaksanaan infertilitas.¹⁵

2. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan

Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan membantu mengurangi penurunan kesehatan ibu dan mortalitas terkait kehamilan. Dengan menurunkan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, kontrasepsi juga mengurangi kebutuhan aborsi yang tidak aman yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia.¹⁶

3. Menghindari kehamilan yang berisiko tinggi.

Menunda kehamilan pada wanita muda yang memiliki risiko persalinan dini, dan menghindari kehamilan bagi wanita lanjut umur yang juga menghadapi risiko yang meningkat, merupakan manfaat kesehatan penting dari keluarga berencana.⁷

4. Menghindari penularan penyakit berbahaya.

5. Mengendalikan pertumbuhan populasi

Penggunaan kontrasepsi memperlambat pertumbuhan populasi. Ini penting karena kelebihan populasi memberi tekanan pada lingkungan, ekonomi dan layanan seperti pendidikan dan kesehatan.¹⁵

6. Menumbuhkan kesejahteraan keluarga

Manfaat memiliki banyak anak tentu tidak sama dengan hanya dua anak, dan dampaknya juga berbeda. Dampak negatifnya berupa dengan memiliki terlalu banyak anak akan menyebabkan kurangnya pengasuhan, orang tua harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga menghabiskan lebih sedikit waktu dengan anak.¹⁵

Memiliki banyak anak sering menyebabkan kurangnya pendidikan anak dan anak menjadi lebih nakal, kasar, bahkan berani melakukan kejahatan, yang mana hal ini berbeda dengan keluarga yang hanya memiliki 2 orang anak, mereka akan lebih mudah bekerja dan memiliki waktu lebih banyak untuk fokus dan mendidik anak dirumah akibatnya anak merasakan perhatian dan cinta orang tua mereka.¹⁵

2.2 KONTRASEPSI

2.2.1 Defenisi Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah tindakan mencegah kehamilan. Ini bisa berupa alat, obat, prosedur atau perilaku. Kontrasepsi memberdayakan wanita untuk mengendalikan kesehatan reproduksi mereka dan memungkinkan wanita untuk menjadi peserta aktif dalam keluarga berencana.³

2.2.2 Metode Kontrasepsi

Ada dua jenis metode kontrasepsi, yaitu metode kontrasepsi jangka panjang dan metode kontrasepsi jangka pendek. Metode kontrasepsi jangka panjang dapat berlangsung selama lebih dari tiga tahun diantaranya yaitu AKDR 5-10 tahun, implan 3 tahun dan kontrasepsi mantap yang bersifat permanen. Metode kontrasepsi jangka pendek berlangsung kurang dari 3 tahun diantaranya yaitu suntik yang terbagi menjadi 1 bulan dan 3 bulan, pil perhari, *patch* (tambalan atau koyo) dan cincin vagian selama 3 minggu, kondom sekali pakai, diafragma 1 hari dan spermisida 30 menit. Saat menentukan metode kontrasepsi, penyuluhan harus mencakup kegunaan, keamanan, penerimaan, dan ketersediaan (termasuk aksesibilitas dan mudah diperoleh).⁶

2.2.3 Jenis dan Ragam Kontrasepsi

2.2.3.1 Kontrasepsi Hormonal

1. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Hormonal

Alat kontrasepsi di masukkan kedalam rongga uterus. Ada dua macam AKDR yang berisi tembaga dan AKDR hormonal yang berisi levonorgestrel, memiliki tingkat yang sama dalam mencegah kehamilan, dengan tingkat kegagalan masing-masing sebesar 0,08% dan 0,02%. Ini membuat perangkat ini lebih dari 99% efektif dalam mencegah kehamilan.¹⁷

Cara kerja AKDR hormonal yaitu dengan menyebabkan atrofi endometrium dan penebalan mukoserviks sehingga menghalangi dari terjadinya fertilisasi. AKDR hormonal dapat bertahan hingga 10 tahun. Penggunaan AKDR dapat mengurangi risiko kanker serviks dan rahim karena respon terhadap peradangan yang disebabkan implantasi AKDR di dalam rahim wanita, yang menyingkirkan penyebab utama kanker serviks yaitu Human Papiloma Virus (HPV).¹⁵

2. Implan

Kontrasepsi implan adalah batang plastik fleksibel kecil yang diletakkan di bawah kulit pada lengan atas, didalamnya berisi zat aktif berupa hormon. Implan mencegah kehamilan dengan melepaskan hormon progesteron ke dalam aliran darah, yang menghambat pelepasan sel telur tiap bulan nya (ovulasi), mengentalkan lendir serviks akibatnya sperma akan sulit melewati leher rahim, lapisan rahim menjadi lebih tipis dan sel telur yang telah dibuahi cenderung tidak tertanam dengan sendirinya. Lama penggunaan kontrasepsi implan dapat berlangsung selama 3 tahun.¹⁸

Kelebihan dan kekurangan kontrasepsi implan :

- Implan lebih dari 99% efektif
- Mampu bertahan hingga 3 tahun.
- Bermanfaat bagi yang tidak cocok dengan kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- Berguna bagi yang kesulitan untuk meminum pil pada waktu yang sama setiap harinya.
- Implan dapat dilepas kapan saja atau bila memiliki efek samping dan pemasangan atau pelepasannya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan
- Memar, nyeri atau bengkak di sekitar implan saat pertama kali pemasangan
- Menstruasi mungkin menjadi tidak teratur
- Efek samping yang umum adalah menstruasi berhenti (amenorrhoea)
- Tidak mencegah dari infeksi menular seksual (IMS), sehingga perlu menggunakan kondom juga.¹⁹

3. Suntik

Hormon yang disuntikkan kedalam bokong atau lengan nantinya akan berfungsi mencegah terjadinya ovulasi pada masa subur sehingga tubuh tidak akan menghasilkan sel telur dan tidak terjadi pembuahan.²⁰

Kontrasepsi suntik memiliki beberapa efek samping yang harus diperhatikan :

- Gangguan menstruasi, seperti menstruasi tidak teratur
- Kandungan progesteron pada KB suntik dapat membuat lapisan rahim menjadi lebih tipis. Akibatnya, berisiko berhenti haid saat rutin melakukan suntik.

Ada dua jenis suntik yang berisi progestin yaitu:

- Depo Provera, berisi DMPA 150 mg (Depo Medroxy Progesterone Acetate), diberikan secara injeksi intramuskular setiap 3 bulan.
- Depo medroksiprogesteron asetat 25 mg dan 5 mg esestradiol sipionat (Cyclofem) atau 50 mg roretindron enantat dan 5mg Estradional Valerat yang diberikan secara injeksi intramuskular setiap 1 bulan.

4. Pil

- Kontrasepsi oral kombinasi juga disebut "pil" berisi kombinasi hormon estrogen dan progestin. Pengonsumsian pil dilakukan setiap hari diwaktu yang sama.
- Pil khusus progestin. Berbeda dengan pil kombinasi, pil khusus progestin (terkadang disebut pil mini) hanya memiliki satu hormon yaitu progestin, bukan estrogen dan progestin. Pengonsumsian pil dilakukan setiap hari diwaktu yang sama. Kontrasepsi ini merupakan pilihan bagi wanita yang tidak bisa menggunakan estrogen.²¹

Pil KB mencegah ovarium untuk ovulasi dengan mengentalkan lendir dileher rahim sehingga sperma sulit menembus rahim dan mencapai sel telur. Pil KB juga menipiskan lapisan rahim dan mencegah implantasi.³

Kelebihan dan kekurangan kontrasepsi pil²¹ :

- Cara minum pil standar adalah minum 1 pil per hari selama 21 hari, kemudian istirahat selama tujuh hari dan mengalami pendarahan seperti haid lalu mulai minum pil kembali setelah tujuh hari.
- Perlu mengingat untuk meminum pil diwaktu yang sama setiap hari.
- Efek samping ringan termasuk mual, perubahan suasana hati, nyeri payudara dan sakit kepala yang biasanya hilang dalam beberapa bulan.
- Tidak ada bukti bahwa pil tersebut akan membuat Anda bertambah gemuk.

- Risiko efek samping serius seperti penggumpalan darah dan kanker serviks sangat rendah.
- Bagi perokok berusia di atas 35 tahun atau memiliki kondisi medis tertentu mungkin tidak dapat mengonsumsi pil kombinasi
- Tidak mencegah dari infeksi menular seksual (IMS) maka perlu menggunakan alat pelindung seperti kondom.
- Mungkin ada hubungan antara pil dan depresi tetapi buktinya beragam dan diperlukan penelitian lebih lanjut.

5. Patch (Tambalan/ Koyo)

Alat kontrasepsi *Patch* ditempelkan pada kulit, seperti kulit perut bagian bawah, bokong, atau tubuh bagian atas (tetapi tidak di payudara). Kontrasepsi bekerja dengan melepaskan hormon progestin dan estrogen ke dalam aliran darah untuk mencegah proses fertilisasi dan implantasi. Lama penggunaan KB *Patch* ialah seminggu sekali selama tiga minggu. Pada minggu ke empat tidak memakai *patch* (tambalan) sehingga bisa mengalami menstruasi.³

Kelebihan dan kekurangan tambalan²¹ :

- Tidak perlu memikirkannya setiap hari.
- Dapat dipakai saat mandi, saat berenang dan saat berolahraga.
- Tambalan dapat meningkatkan tekanan darah, dan beberapa wanita mengalami efek samping sementara, seperti sakit kepala.
- Pada beberapa wanita mengalami pembekuan darah saat menggunakan tambalan.
- Tambalan tersebut dapat melindungi dari kanker ovarium, rahim, dan usus.
- Tidak cocok untuk wanita yang merokok dan berusia 35 tahun ke atas, atau yang memiliki berat lebih dari 90kg.
- Tambalan tidak melindungi dari infeksi menular seksual (IMS), jadi mungkin perlu menggunakan kondom juga.

6. Cincin Vagina

Cincin kecil dan fleksibel yang dikenakan di dalam vagina dan melepaskan estrogen yang mencegah ovulasi dan progestin mengentalkan lendir di sekitar serviks sehingga sperma akan sulit masuk.²¹

Cincin vagina dipakai selama tiga minggu, kemudian dilepas selama satu minggu untuk memungkinkan terjadinya menstruasi.³

Kelebihan dan kekurangan cincin vagina :

- Proses pemasangan dan pelepasan yang mudah dan hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan
- Tidak perlu dilakukan setiap hari
- Tidak mempengaruhi seksualitas
- Harus menginga waktu pemasangan dan pelepasannya setiap 3 minggu
- Dapat menyebabkan keputihan, rasa tidak nyaman pada vagina dan iritasi

Gangguan menstruasi, kenaikan berat badan dan tidak memberikan perlindungan terhadap risiko terinfeksi penyakit menular seksual.

2.2.3.2 Kontrasepsi Non Hormonal

1. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Tembaga

Alat kontrasepsi di masukkan kedalam rongga uterus yang berisi tembaga. Cara kerja AKDR tembaga dalam mencegah kehamilan yaitu dengan mengganggu atau menghalangi sperma, fertilisasi dan implantasi. AKDR Tembaga dapat bertahan sekitar 5 tahun.¹⁷

Pemasangan AKDR dapat dilakukan segera setelah melahirkan berkisar 10 menit setelah lahirnya plasenta, pascapersalinan tertunda dalam waktu 4-6 minggu setelah melahirkan, dan pasca-aborsi, asalkan bukan aborsi septik dan pemasangannya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.¹⁷

2. Kondom

- Kondom pria : mencegah sperma bertemu dengan ovum dengan cara menciptakan *barier*. Kondom lateks, jenis yang paling umum membantu mencegah kehamilan dan HIV serta penyakit menular seksual lainnya. Kondom hanya dapat digunakan sekali.²¹
- Kondom wanita : bekerja secara fisik atau kimia menghalangi sperma untuk mencapai sel telur dengan menciptakan *barier*. Kondom wanita dikemas dengan pelumas dan tersedia di toko obat. Kondom dapat dimasukkan hingga delapan jam sebelum hubungan seksual dan hanya dapat digunakan sekali.²¹

3. Diafragma

Diafragma adalah alat kontrasepsi yang berbentuk cembung yang terbuat dari bahan karet yang dimasukkan kedalam vagina. Kontrasepsi diafragma di masukkan kedalam vagina sebelum melakukan hubungan seksual dan fungsinya untuk memblokir sperma. Biasanya diafragma dikombinasikan dengan spermisida.³

Kelebihan dan kekurangan kontrasepsi diafragma :

- Harga cukup terjangkau
- Pemasangannya harus dilakukan oleh dokter
- Memiliki tingkat kegagalan hingga 16% jika tidak digunakan secara tepat,
- Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual.
- Tidak mengganggu hubungan seksual

4. Spermisida

Produk ini bekerja dengan membunuh sperma dan tersedia dalam beberapa bentuk busa, gel, krim, film, supositoria, atau tablet. Spermisida ditempatkan di dalam vagina tidak lebih dari satu jam sebelum hubungan seksual dan membiarkannya setidaknya enam hingga delapan jam setelah hubungan seksual.³

Kelebihan dan kekurangan spermisida :

- Haraga terjangkau
- Dapat menyebabkan iritasi
- Perlu dikombinasikan dengan alat kontrasepsi lainnya

5. Kontrasepsi mantap

- Sterilisasi Wanita. Menvegah kehamilan dengan cara pemotongan atau pengikatan tuba falopii sehingga sperma dan sel telur tidak dapat bertemu untuk pembuahan. Prosedur ini dapat dilakukan di rumah sakit atau di pusat bedah rawat jalan. Kontrasepsi ini merupakan kontrasepsi jangka panjang.³
- Sterilisasi Pria : Vasektomi. Metode ini dilakukan dengan cara memotong atau mengikat saluran vas deferens agar cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi sehingga ejakulasinya tidak pernah mengandung sperma di dalamnya yang dapat membuahi sel telur.³

Metode kontrasepsi mantap ini akan bersifat permanen.

2.2.3.3 Kontrasepsi Sederhana

1. Metode Kalender

Metode ini mengikuti aturan standar hari apa selama siklus menstruasi yang paling subur. Jika siklus haid antara 26 - 32 hari, maka dianggap hari ke 8–19 sebagai hari paling subur. Untuk mencegah kehamilan, sebaiknya hindari berhubungan badan atau gunakan metode KB penghalang pada hari-hari ini. Untuk meningkatkan kehamilan, perlu mencoba melakukan hubungan intim antara hari ke 8 dan hari ke 19, baik setiap hari atau dua hari sekali. Metode ini bekerja paling baik jika siklus teratur dan konsisten antara 26 - 32 hari.³

2. Coitus Interruptus

Coitus interruptus juga dikenal sebagai penarikan, adalah metode keluarga berencana tradisional di mana pria melepaskan penisnya sepenuhnya dari vagina, dan menjauh dari alat kelamin luar pasangan wanita sebelum berejakulasi. Coitus interruptus mencegah sperma memasuki vagina wanita, sehingga mencegah kontak antara spermatozoa dan ovum.³

Beberapa keuntungan coitus interruptus adalah tidak melibatkan biaya ekonomi atau penggunaan bahan kimia dan tidak memiliki risiko kesehatan yang terkait langsung. Coitus interruptus tidak melindungi dari penyakit menular seksual (PMS), termasuk human immunodeficiency virus (HIV) dan keefektifannya tergantung pada kemauan dan kemampuan pasangan untuk melakukan penarikan pada setiap tindakan hubungan seksual.¹⁵

3. Metode Amenorrhoe Laktasi

Bagi wanita yang baru saja melahirkan dan sedang menyusui, Metode Amenore Laktasi (MAL) dapat digunakan sebagai KB jika tiga kondisi terpenuhi: Amenore (tidak mengalami menstruasi setelah melahirkan), sedang menyusui, dan kurang dari 6 bulan setelah melahirkan bayi. MAL adalah metode KB sementara, dan metode KB lain harus digunakan ketika salah satu dari ketiga kondisi tersebut tidak terpenuhi. Cara kerja metode amenorea laktasi yaitu dengan penundaan penekanan ovulasi. Peningkatan kadar prolaktin selama menyusui dapat menghambat sekresi gonadotropin releasing hormone (GnRH) dari hipotalamus serta menghambat sekresi estrogen dan ovulasi.⁶

2.3 Faktor yang mempengaruhi Partisipasi akseptor dalam pemilihan KB

1. Faktor Predisposisi

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk menentukan kontrasepsi yang akan di gunakan, yang dimaksud faktor predisposisi ialah umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak.²²

2. Faktor Pendukung

Merupakan faktor yang memungkinkan individu untuk berperilaku memilih alat kontrasepsi. Karena tersedianya sumber daya manusia, keterjangkauan, rujukan dan keterampilan, adanya fasilitas kesehatan yang mendukung Program KB akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memilih metode kontrasepsi, yang termaksud faktor pendukung adalah keamanan alat kontrasepsi, ketersediaan alat kontrasepsi, dan tempat pelayanan kontrasepsi.¹⁹

3. Faktor Pendorong

Merupakan faktor yang menguatkan perilaku, seperti sikap dan ketrampilan petugas kesehatan atau petugas yang lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, yang termaksud faktor pendorong adalah petugas kesehatan, biaya kontrasepsi, dukungan suami, sosial-budaya, ekonomi.¹⁸

2.4 PENGETAHUAN AGAMA ISLAM

2.4.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran yang disebut posteriori atau melalui intropeksi yang disebut apriori. Pengetahuan terlihat ketika seseorang menggunakan pikirannya untuk mengenali objek atau peristiwa tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.⁶

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

A. Faktor External

1. Faktor lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di lingkungan tersebut. Beberapa faktor penyebab rendahnya pengetahuan pengguna KB dikarenakan Kurangnya promosi atau pengenalan tentang komtrasepsi secara umum dan jauhnya tempat pelayanan kesehatan.²³

2. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Sosial dan budaya sangat berperan besar untuk meningkatkan kesadaran wanita usia subur untuk mengetahui tentang alat kontrasepsi Keluarga berencana (KB) serta anggapan bahwa didalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas kemampuan untuk membeli kontrasepsi tersebut. Sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasa memberatkan bagi si penggunanya.²³

3. Dukungan suami

Peran suami dan keluarga yang memperkenalkan alat kontrasepsi untuk istri juga berpengaruh terhadap pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi.²⁰

B. Faktor Internal

1. Umur

Umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut umur seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, Usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.²⁰

2. Pendidikan

Ketidaktahuan wanita usia subur tentang alat kontrasepsi dipengaruhi oleh kurangnya informasi serta sebagian besar berpendidikan sekolah dasar. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka daya tangkap juga meningkat sehingga semakin mudah untuk menerima informasi.²³

2.5 KEYAKINAN DALAM AGAMA ISLAM

2.5.1 Defenisi Keyakinan

Keyakinan adalah suatu sikap yang ditunjukkan oleh manusia ketika merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa suatu prinsip dianggap benar dan tidak ada keraguan lagi didalamnya dalam makna lain dapat diartikan sebagai sikap batin seseorang atas kebenaran ajaran agamanya.²⁴

2.5.2 Pandangan Islam tentang keluarga berencana

Keluarga Berencana (KB) dalam Islam dikenal dengan تنظيم النسل (pengaturan kelahiran) yang bermakna pasangan suami-istri mengupayakan perencanaan mengenai jarak kelahiran anak agar orang tua dapat memberikan ASI dan pendidikan usia dini secara maksimal kepada anak.²⁵ Sedangkan تحديد النسل (pembatasan/penghapusan kelahiran) seperti sterilisasi, diharamkan dalam Islam kecuali dalam keadaan darurat tertimpa penyakit yang berbahaya jika hamil atau bahkan mengancam jiwa.²⁵

QS An-nisa ayat 9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.²⁶

Penggunaan kontrasepsi dalam pengertian untuk mencegah kehamilan akibat hubungan badan suami-istri telah dikenal sejak masa Nabi Muhammad, dengan perbuatan *عزل* yang kini dikenal dengan *coitus interruptus* yakni *jima'* yang terputus atau melakukan ejakulasi diluar vagina. Hadis riwayat bukhari dan muslim :

عَنْ جَابِرٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ كُنَّا نَعْزِلُ وَالْقُرْآنُ يَنْزِلُ وَعَنْ عَمْرِو عَنْ عَطَاءٍ
عَنْ جَابِرٍ قَالَ كُنَّا نَعْزِلُ عَلَى عَهْدِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَالْقُرْآنُ يَنْزِلُ
“Kami melakukan *عزل* pada masa nabi Muhammad SAW sedangkan ketika itu Al-Qur'an masih turun, kemudian berita peristiwa ini sampai kepada Rasulullah dan beliau tidak melarang kami”.²⁷

Abu 'Ala al-Madudi, beliau berpendapat bahwa Islam adalah suatu agama yang berjalan sesuai dengan fitrah manusia, dan barangsiapa yang merubah atau menyalahi fitrah maka ia telah menuruti perintah setan. Di samping pendapat tersebut, Abu 'Ala al-Madudi menolak KB menggunakan dalil:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا
كَبِيرًا

“Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rejeki kepadamu dan kepada mereka.”(QS. Al-Isra' (17):31).¹²

Selain Abu 'Ala al-Madudi, Djarnawi Hadikusuma selaku ketua Grup (Ranting) Muhammadiyah yang telah membidangi Tajdid dan Tabligh, beliau juga mengkritik program “Dua anak cukup” karena menurut beliau keluaraga berencana adalah program merencanakan jumlah anak sesuai dengan kemampuan keluarga yang bersangkutan dan beliau juga menentang keras program penghilangan kesuburan (vasektomi dan tubektomi), karena cara ini dipandang sebagai bentuk penolakan rahmat Allah yang telah diberikan kepada manusia.²⁸

Dalam pendapat lain yang pernah dikeluarkan ulama agama Islam, Imam Ghazali, Syekh al-Hariri, syekh Mahmud Syaltut, dan Sayyid Sabiq membolehkan pelaksanaan program KB, hal ini dijelaskan oleh Muhammad Hamdani dalam bukunya Pendidikan Agama Islam “Islam dan Kebidanan” dipaparkan bahwa menurut ulama-ulama tersebut, kontrasepsi boleh digunakan selama tidak menghentikan kehamilan secara permanen.²⁹

Quran tidak mengatakan apa-apa secara langsung tentang jarak kelahiran kecuali untuk menyusui. Dinyatakan bahwa seorang ibu harus menyusui anaknya sekitar 2 tahun yang mana sesuai dengan metode dengan Metode Amenorrhoe Laktasi.³⁰

Q.S Luqman (14) :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوُلْدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُہُ فِي عَامَيْنِ أَنْ
أَشْكُرَ لِي وَلِوُلْدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

*“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu”.*³¹

Tujuan utama pengendalian kelahiran adalah untuk menghasilkan kelahiran yang diinginkan. Kontrol kelahiran adalah upaya untuk merencanakan kelahiran yang diinginkan atau diharapkan yaitu untuk membuat persiapan yang memadai untuk anak. Persiapan ini mencakup apa yang dibutuhkan ibu, bagaimana merawat kehamilan untuk memastikan perkembangannya secara bertahap dan progresif.⁸

Seorang muslim yang melaksanakan KB dengan motivasi yang hanya bersifat pribadi seperti untuk menjarangkan kehamilan atau kelahiran, atau untuk menjaga kesehatan seorang ibu dengan tujuannya untuk mensejahterakan keluarga dan keadaan negara dengan kependudukan yang terlalu padat atau mengenai wilayahnya yang terbatas maka hukumnya boleh.³²

Hukum KB juga dapat menjadi makruh bagi pasangan suami istri yang tidak menghendaki kehamilan, jika suami istri tersebut tidak ada hambatan atau kelainan untuk memiliki keturunan, hal demikian bertentangan dengan tujuan perkawinan dalam Islam , yaitu untuk menciptakan rumah tangga bahagia dan untuk mendapatkan keturunan.³²

Pandangan yang salah tentang pengendalian kelahiran mengacu pada upaya untuk tidak melahirkan anak atau kehamilan yang harus digugurkan.

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

*“Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan kepadamu. Membunuh mereka itu sungguh suatu dosa yang besar”. [QS. Al-Isra;31]*³³

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِنْ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ

*“Janganlah membunuh anak-anakmu karena miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepadamu dan kepada mereka”. [QS Al-An’am;151]*³⁴

Penggunaan alat kontrasepsi apapun tidak dilarang, asal tidak menyebabkan terhentinya kehamilan secara permanen yaitu Tubektomi dan Vasektomi maka hukum KB dapat menjadi haram, apabila seseorang melaksanakan KB dengan cara yang bertentangan dengan norma agama (kontrasepsi mantap).³²

Meskipun kontrasepsi mantap haram, ada beberapa keadaan dimana kontrasepsi ini dibolehkan contohnya saat ada penyakit serius yang mengancam kehidupan atau kesehatan individu.³⁰

QS. Al-Baqarah ayat 173

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ
فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ.

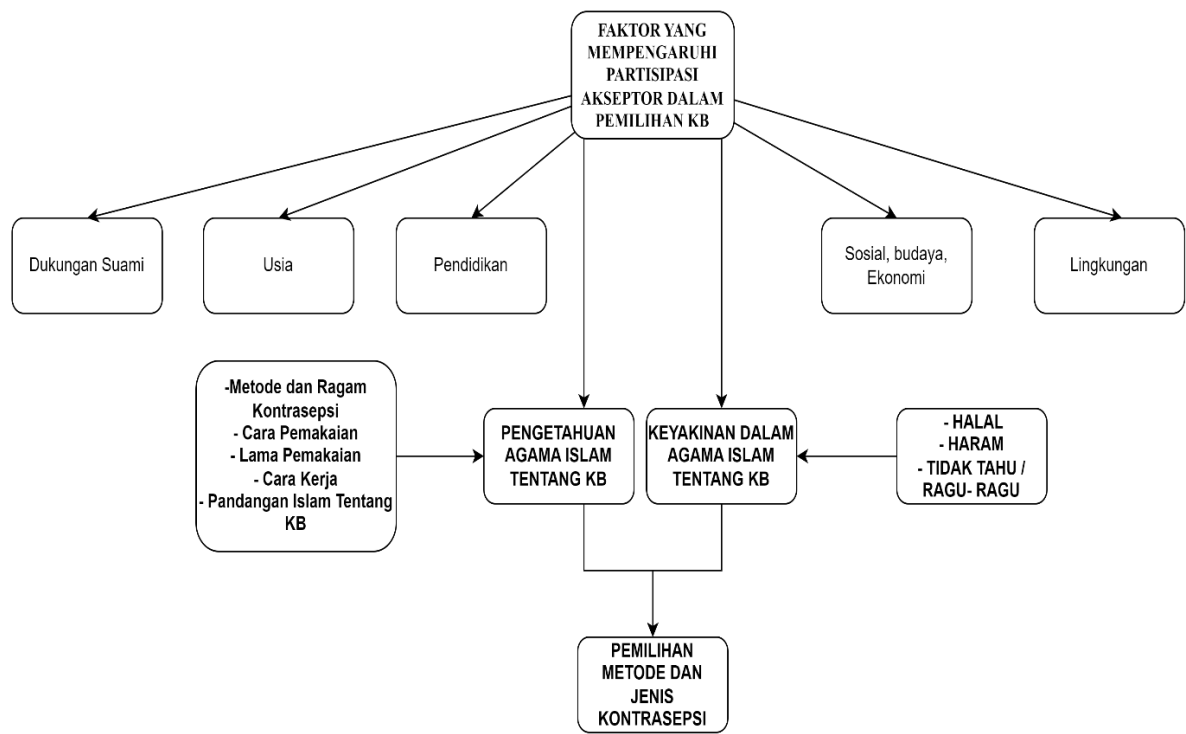
*“Sesungguhnya Dia hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan (daging) hewan yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah. Tetapi barangsiapa terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sungguh, Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang”.*³⁵

QS. Al-An’am ayat 119

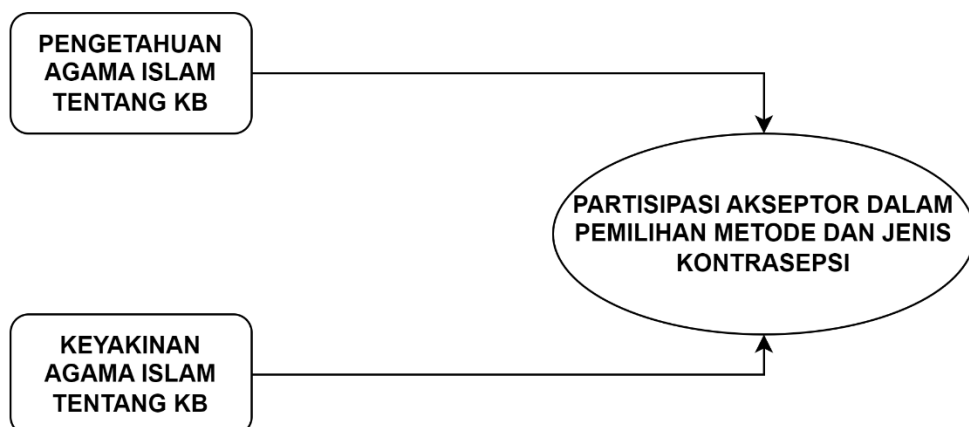
وَمَا لَكُمْ أَلَّا تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ
عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرُّرْتُمْ إِلَيْهِ وَإِنْ كَثِيرًا لَّيُضِلُّونَ بِأَهْوَاءِهِمْ بِغَيْرِ عِلْمٍ إِنَّ
رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِالْمُعْتَدِينَ .

*“Dan mengapa kamu tidak mau memakan dari apa (daging hewan) yang (ketika disembelih) disebut nama Allah, padahal Allah telah menjelaskan kepadamu apa yang diharamkan-Nya kepadamu, kecuali jika kamu dalam keadaan terpaksa. Dan sungguh, banyak yang menyesatkan orang dengan keinginannya tanpa dasar pengetahuan. Tuhanmu lebih mengetahui orang-orang yang melampaui batas”.*³⁶

2.6 Kerangka Teori



2.7 Kerangka Konsep



2.8 Hipotesis

2.8.1 Hipotesis Null (H_0)

- Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang keluarga berencana terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi

2.8.2 Hipotesis Kerja (H_1)

- Terdapat hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang keluarga berencana terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Agama Islam Tentang Keluarga Berencana	Fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman, pembelajaran atau melalui introspeksi mengenai program keluarga berencana dalam agama Islam	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56%)	Ordinal
Keyakinan Dalam Agama Islam Tentang Keluarga Berencana	Suatu sikap yang ditunjukkan ketika bersungguh-sungguh terhadap suatu prinsip yang dianggap benar tanpa ada keraguan dalam makna lain dapat diartikan sebagai sikap batin seseorang atas kebenaran ajaran agamanya.	Kuesioner	1. Halal 2. Haram 3. Tidak tahu	Ordinal

Metode kontrasepsi	Lama penggunaan alat kontrasepsi yang dipilih pasangan usia subur dalam mengontrol kehamilan	Kuesioner	1. Jangka panjang (> 3 tahun) 2. Jangka pendek (< 3 tahun)	Nominal
Jenis kontrasepsi	Macam-macam cara atau alat yang dilakukan oleh pasangan usia subur untuk mengontrol kehamilan	Kuesioner	1. Hormonal 2. Non hormonal 3. Sederhana	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Peneliti melakukan survey dan analisis hubungan antara variabel dependen yaitu partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi dan variabel independen yaitu pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang keluarga berencana.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November 2023 – Desember 2023 dengan rincian waktu sebagai berikut.

No	Kegiatan	Bulan							
		Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1	Studi literatur, bimbingan dan penyusunan proposal								
2	Seminar proposal								
3	Pengurusan surat izin etik penelitian								
4	Pengumpulan data								
5	Pengolahan dan analisis data								
6	Seminar hasil								

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di UPT Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area, Sumatera Utara

3.4 Populasi dan Sampel penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia subur yang melakukan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Kota Matsum

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi.

3.5 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

3.5.1 Kriteria Inklusi

1. Wanita usia 21-40 tahun
2. Wanita yang sedang dalam masa pernikahan dan sudah pernah melahirkan
3. Bersedia mengikuti penelitian

3.5.2 Kriteria Eksklusi

1. Wanita yang sudah menopause
2. Wanita yang pernah menjalani kontrasepsi mantap (Tubektomi) dengan indikasi medis
3. Wanita yang suaminya menjalani kontrasepsi mantap (Vasektomi) dengan indikasi medis
4. Wanita yang belum memiliki keturunan

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden yang akan menjadi sampel. Kuesioner tersebut berisi tentang daftar keterangan tingkat pengetahuan mengenai keluarga berencana mulai dari jenis – jenisnya, indikasi, efek samping penggunaan, dan juga ketepatan sampel dalam penggunaan alat kontrasepsi, kemudian kuesioner juga berisi tentang keyakinan dalam agama mengenai keluarga berencana. Hasil yang diperoleh akan di analisis datanya menggunakan program aplikasi IBM SPSS (Statistical Product and Service Solution).

3.6.2 Pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini akan dilakukan dengan beberapa prosedur :

1. Melakukan survei lokasi penelitian
2. Menyusun kuesioner yang dijadikan sebagai instrumen penelitian
3. Responden mengisi form informed consent
4. Memberikan kuesioner yang akan di isi oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi
5. Melakukan penilaian terhadap jawaban responden

3.7 Pengolahan data dan analisis data

3.7.1 Pengolahan data

1. Editing

Mengumpulkan seluruh sampel mengisi kuesioner, serta melakukan pemeriksaan kembali data yang terkumpul. Peneliti menotalkan skor yang terdapat diseluruh kuesioner.

2. *Coding and scoring*

Memberikan kode untuk memudahkan proses analisis data dikomputer dan skoring pada lembar kuesioner yang sudah diisi.

3. *Entry data*

Memasukkan data ke software computer untuk dianalisis dengan program statistik.

4. *Processing*

Memasukkan data ke dalam program IBM SPSS (Statistical Product and Service Solution).

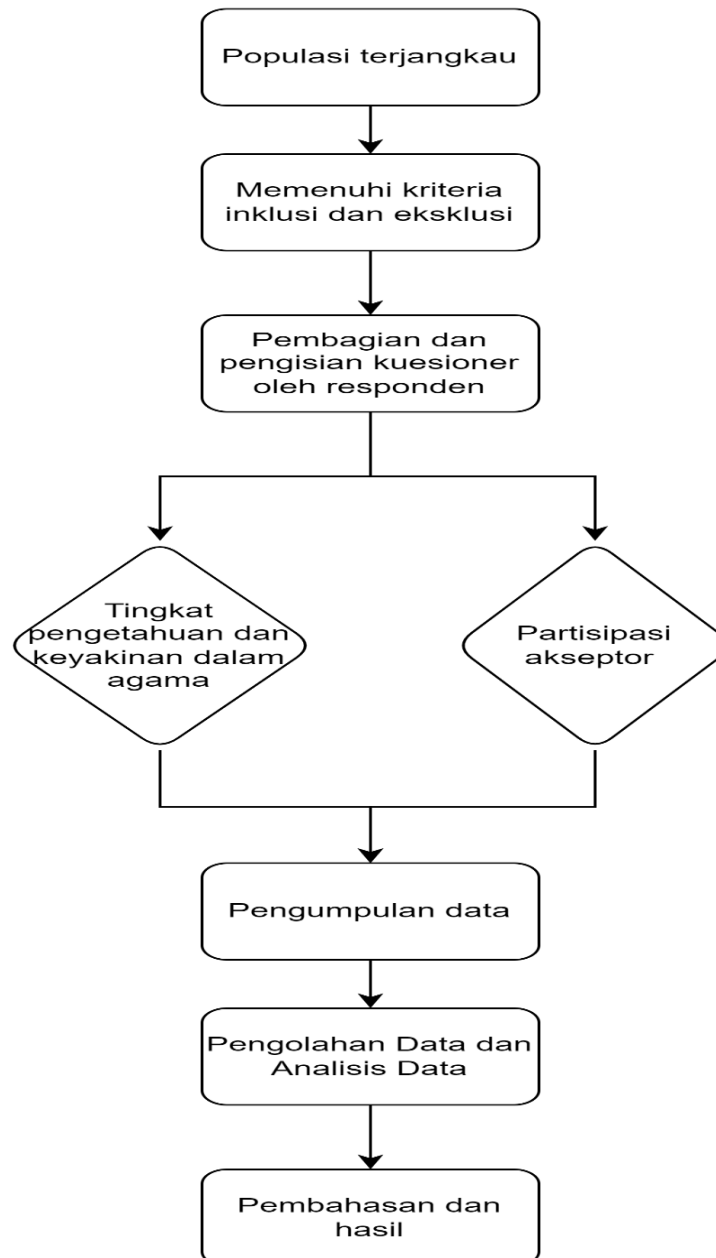
5. *Saving*

Penyimpanan data yang sudah dianalisis

3.7.2 Analisis data

Data yang telah dikumpulkan dari hasil kuesioner akan diolah dan dianalisa dengan menggunakan SPSS. Metode analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan analisis univariat dan bivariat dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan keyakinan agama tentang keluarga berencana dengan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square.

3.8 Alur Penelitian



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area berdasarkan persetujuan Komisi Etik Nomor 1080/KEPK/FKUMSU/2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian yang dipakai adalah studi *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi di wilayah Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area.

Responden penelitian ini adalah wanita usia subur yang melakukan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area berjumlah 40 dari 43 sampel. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Sebelum dilakukan wawancara, peneliti melakukan *informed consent* kepada responden dan meminta menandatangani lembar persetujuan untuk mengisi kuesioner yang diberikan.

Pengumpulan data pada penelitian ini lakukan secara primer. Hasil penelitian ini disajikan sebagai berikut: Jumlah responden dengan tingkat pengetahuan agama Islam kurang, cukup, baik dan keyakinan dalam agama Islam halal, haram, tidak tahu.

4.1.1 Analisa Univariat

4.1.1.1 Distribusi alat KB yang digunakan

- Hasil penelitian pada responden diperoleh distribusi alat KB yang digunakan dari responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi data pemilihan metode kontrasepsi

Metode Kontrasepsi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jangka panjang	5	12,5%
Jangka pendek	35	87,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebanyak 5 orang (12,5%) dan responden yang menggunakan kontrasepsi jangka pendek sebanyak 35 orang (87,5)

- Hasil penelitian pada responden diperoleh distribusi alat KB yang digunakan dari responden sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi pemilihan jenis kontrasepsi

Jenis KB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hormonal	19	47,5%
Non-Hormonal	3	7,5%
Sederhana	18	45%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 19 orang (47,5%), responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 3 orang (7,5%), dan responden dengan kontrasepsi sederhana sebanyak 18 orang (45%)

4.1.1.2 Distribusi Data Tingkat Pengetahuan Agama Islam Tentang KB

Hasil penelitian pada responden diperoleh distribusi data tingkat pengetahuan agama Islam responden tentang KB sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi data tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	8	20%
Cukup	19	47,5%
Baik	13	32,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (20%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (47,5%), dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (32,5%)

4.1.1.3 Distribusi Data Keyakinan Dalam Agama Islam

Hasil penelitian pada responden diperoleh distribusi data keyakinan dalam agama Islam sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi data keyakinan dalam agama Islam

Keyakinan dalam agama Islam	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Halal	18	45%
Haram	10	25%
Tidak tahu / ragu-ragu	12	30%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden dengan keyakinan halal sebanyak 18 orang (45%), responden dengan keyakinan haram sebanyak 10 orang (25%) dan responden dengan keyakinan tidak tahu atau ragu- ragu sebanyak 12 orang (30%)

4.1.2 Analisis Bivariat

4.1.2.1 Hubungan Pengetahuan Agama Islam tentang KB Terhadap Pemilihan Metode dan Jenis Kontrasepsi

Uji Hubungan Antara Pengetahuan Agama Islam tentang KB dan Metode Kontrasepsi

Tabel 4.5 Distribusi hubungan pengetahuan Agama Islam tentang KB terhadap pemilihan metode kontrasepsi

Pengetahuan	Metode				Total		<i>p value</i>
	Panjang		Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	0	0.0%	8	100%	8	100%	0.030
Cukup	0	0.0%	19	100%	19	100%	
Baik	5	38.5%	8	61.5%	13	100%	
Total	5	12.5%	35	87.5%	40	100%	

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 8 orang dengan pengetahuan yang kurang, seluruhnya adalah menggunakan metode jangka pendek, pada 19 orang dengan pengetahuan cukup diketahui seluruhnya yakni 19 orang menggunakan metode jangka pendek dan dari total 13 orang dengan pengetahuan baik, sebanyak 5 orang (38,5%) menggunakan metode jangka panjang, dan 35 orang (61,5%) menggunakan metode jangka pendek. Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,030 yang lebih kecil dari α 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan Agama Islam tentang KB dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Uji Hubungan Antara Pengetahuan Agama Islam tentang KB dan Jenis Kontrasepsi

Tabel 4.6 Distribusi hubungan pengetahuan Agama Islam tentang KB terhadap pemilihan jenis kontrasepsi

Pengetahuan	Jenis						Total	<i>p value</i>	
	Hormonal		Non Hormonal		Sederhana				
n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	3	37.5%	1	12.5%	4	50%	8	100%	0.014
Cukup	5	26.3%	1	5.3%	13	68.4%	19	100%	
Baik	11	84.6%	1	7.7%	1	7.7%	13	100%	
Total	19	47.5%	3	7.5%	18	45%	40	100%	

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 8 orang dengan pengetahuan yang kurang, terdapat 3 orang (37,5%) dengan pemilihan jenis hormonal, sebanyak 1 orang (12,5%) dengan jenis pemilihan non hormonal, dan 4 orang (50%) dengan jenis pemilihan sederhana. Dari total 19 orang dengan pengetahuan cukup, terdapat 5 orang (26,3%) dengan jenis pemilihan hormonal, 1 orang (5,3%) dengan jenis pemilihan non hormonal, dan 13 orang (68,4%) dengan jenis pemilihan sederhana. Dari total 13 orang dengan pengetahuan baik, terdapat 11 orang (84,6%) dengan jenis pemilihan hormonal, 1 orang (7,7%) dengan jenis pemilihan non hormonal, dan 1 orang (7,7%) dengan jenis pemilihan sederhana. Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,014 yang lebih kecil dari α 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan Agama Islam tentang KB dengan pemilihan jenis kontrasepsi

4.1.3 Hubungan Keyakinan Dalam Agama Islam Tentang KB Terhadap Pemilihan Metode dan Jenis Kontrasepsi

Uji Hubungan Antara Keyakinan dan Metode Kontrasepsi

Tabel 4.7 Distribusi hubungan Keyakinan dalam agama Islam terhadap pemilihan metode kontrasepsi

Keyakinan	Metode				Total		<i>p value</i>
	Panjang		Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Halal	5	27.8%	13	72%	18	100%	0.030
Haram	0	0.0%	10	100%	10	100%	
Tidak Tahu	0	0.0%	12	100.0%	12	100%	
Total	5	12.5%	35	87.5%	40	100%	

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 18 orang dengan kategori keyakinan halal, terdapat 5 orang (27,8%) dengan metode jangka panjang, dan 13 orang (72%) dengan metode jangka pendek. Pada 10 orang dengan kategori haram diketahui seluruhnya yakni 10 orang menggunakan metode jangka pendek dan dari total 13 orang dengan kategori keyakinan tidak tahu, seluruhnya yakni 12 orang dengan metode jangka pendek.

Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,030 yang lebih kecil dari alpha 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara keyakinan dalam agama Islam dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Uji Hubungan Antara Keyakinan dan Jenis Kontrasepsi

Tabel 4.8 Distribusi hubungan Keyakinan dalam agama Islam terhadap pemilihan jenis kontrasepsi

Keyakinan	Jenis						Total		<i>p value</i>
	Hormonal		Non Hormonal		Sederhana				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Halal	12	66.7%	1	5.6%	5	28%	18	100%	0.013
Haram	0	0.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100%	
Tidak Tahu	7	58.3%	1	8.3%	4	33.3%	12	100%	
Total	19	47.5%	3	7.5%	18	45%	40	100%	

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 18 orang dengan kategori keyakinan halal, terdapat 12 orang (66,7%) dengan jenis pemilihan hormonal, 1 orang (5,6%) dengan jenis pemilihan non hormonal dan 5 orang (28%) dengan jenis pemilihan sederhana. Pada 10 orang dengan kategori haram diketahui sebanyak 1 orang (10%) dengan jenis non hormonal, dan 0 orang (90%) dengan jenis sederhana. Pada kategori keyakinan tidak tahu, terdapat 7 orang (58,3%) dengan jenis hormonal, 1 orang (8,3%) dengan jenis non hormonal, dan 4 orang (33,3%) dengan jenis sederhana. Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,013 yang lebih kecil dari alpha 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara keyakinan dalam agama Islam dengan pemilihan jenis kontrasepsi

4.2 Pembahasan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari total 8 orang dengan pengetahuan yang kurang seluruhnya adalah menggunakan metode jangka pendek, dengan pemilihan jenis kontrasepsi 37,5% hormonal, 12,5% non hormonal dan 50% sederhana. Responden dengan pengetahuan cukup diketahui sebanyak 19 orang menggunakan metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 26,3% hormonal, 5,3% non hormonal dan 68,4% sederhana. dan dari total 13 orang dengan pengetahuan baik, sebanyak 38,5% menggunakan metode jangka panjang dan 61,5% menggunakan metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 84,6% hormonal, 7,7% non hormonal dan 7,7% sederhana.

Melalui uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan analisa chi-square untuk melihat hubungan pengetahuan agama Islam tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi diperoleh p value sebesar 0,003 dan 0,014 ($P < 0,05$) yang menunjukkan bahwasanya H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan agama Islam tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gosavi di singapura 2019 dan Sarah s. Alsharif di Arab saudi 2023 yang menyatakan pengetahuan dan kesadaran tentang kontrasepsi berhubungan dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.^{7,8}

Berdasarkan literatur yang ada, penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak, faktor pendukung yaitu keamanan alat, ketersediaan alat dan tempat pelayanan kontrasepsi, dan faktor pendorong yaitu petugas kesehatan, biaya, dukungan suami, sosial-budaya, dan ekonomi. Pengetahuan tentang KB berpengaruh pada pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang baik mengenai KB, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penggunaan kontrasepsi, manfaat kontrasepsi dan dapat membantu dalam pemilihan kontrasepsi yang sesuai sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan bagi keluarga.^{19,18,22}

Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari total 18 orang dengan kategori keyakinan halal 27,8% memilih menggunakan metode jangka panjang dan 72% metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 66,7% hormonal, 5,6% non hormonal dan 28% sederhana. 10 Responden dengan keyakinan haram diketahui memilih menggunakan metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 10% non hormonal dan 90% dengan jenis sederhana. Pada kategori keyakinan tidak tahu atau ragu-ragu memilih menggunakan metode jangka pendek dengan

pemilihan jenis kontrasepsi 58,3% hormonal, 8,3% non hormonal, dan 33,3% dengan jenis sederhana.

Melalui uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan analisa chi-square untuk melihat hubungan keyakinan agama Islam dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi diperoleh p value 0,030 dan 0,013 ($P < 0,05$) yang menunjukkan bahwasanya H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan dalam agama Islam terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Tigabus di Etiopia barat 2018 yang menyatakan status agama secara signifikan mempengaruhi cara hidup masyarakat khususnya perempuan namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana di Jawa Barat 2022 yang menyimpulkan bahwa variabel kepercayaan tidak mempunyai hubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka pendek.^{11,6}

Selain pengetahuan tentang KB, kepercayaan dan keyakinan dalam agama turut mempengaruhi akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi.¹¹

Islam ialah agama yang banyak dianut oleh penduduk Indonesia. Secara umum, Islam tidak melarang penggunaan alat kontrasepsi tetapi terdapat perbedaan pendapat ulama seperti Abu 'Ala al-madudi yang menolak KB menggunakan dalil *QS. Al-Isra' (17):31* dan dalam pendapat lain yang pernah dipaparkan oleh ulama Imam Ghazali, Syekh al-Hariri, syekh Mahmud Syaltut, dan Sayyid Sabiq membolehkan pelaksanaan program KB, hal ini dipaparkan bahwa kontrasepsi boleh digunakan selama tidak menghentikan kehamilan secara permanen kecuali dalam keadaan darurat atau sakit.^{13,14}

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan di UPT Puskesmas Kota Matsum Medan Area 2023, mengenai hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi maka dapat disimpulkan bahwa:

6. Ditemukan distribusi frekuensi metode kontrasepsi yang terbanyak adalah metode jangka pendek dan pemilihan jenis kontrasepsi terbanyak adalah kontrasepsi hormonal, kemudian diikuti sederhana dan paling sedikit jenis kontrasepsi non-hormonal
7. Diketahui tingkat pengetahuan responden mengenai keluarga berencana dalam pandangan Islam tertinggi adalah cukup, kemudian pengetahuan baik dan paling rendah pengetahuan kurang
8. Didapatkan gambaran keyakinan responden dalam pandangan Islam terhadap KB yang terbanyak adalah keyakinan halal, kemudian diikuti tidak tahu, dan paling sedikit keyakinan haram
9. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi di Puskesmas Kota Matsum kecamatan Medan Area 2023

5.2 Saran

1. Bagi peneliti, dapat mengetahui hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi dan meningkatkan kemampuan untuk menganalisa suatu masalah.
2. Bagi penelitian, diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya
3. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menambah banyak pengetahuan terutama pada akseptor KB dalam upaya pemilihan metode dan jenis kontrasepsi yang sesuai
4. Bagi petugas kesehatan, diharapkan petugas kesehatan di puskesmas Kota Matsum tetap aktif dalam memberikan konseling, informasi dan edukasi tentang penggunaan alat kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF,MMR-maternal deaths and LTR MMEIG trends 2000-2020 released Feb 2023. Retrived from: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>
2. The Global economic. Maternal mortality - Country rankings. Diakses pada 10 September 2023. Retrived from : https://www.theglobaleconomy.com/rankings/maternal_mortality/South-East-Asia/
3. CDC. Pusat Statistik Kesehatan Nasional. Reproductive Health: Contraception.<https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>/10 September 2023
4. OMS, UNICEF, UNFPA WBG. *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020.*; 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
5. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Kehidupan Sehat dan Sejahtera. BKKBN. Diakses pada 08 Agustus 2023. Retrived from: <https://sdgs.bappenas.go.id/tujuan-3/>
6. Andayani HF, Puji G, Supriadi L. RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND BELIEF WITH ACCEPTOR PARTICIPATION IN THE SELECTION OF SHORT. Public Health Sebelas April Journal 2022;1(2):40-44.
7. Gosavi A, Ma Y, Wong H, Singh K. Knowledge and factors determining choice of contraception among Singaporean women. *Singapore Med J.* 2016;57(11):610-615. doi:10.11622/smedj.2015181
8. Alsharif SS, Abu Saeed RI, Alskhairi RF, Almuwallad SA, Mandili FA, Shatla M. Knowledge, Attitude, and Practice of Contraception Use Among Childbearing Women in Makkah Region, Saudi Arabia. *Cureus.*

2023;15(2):1-11. doi:10.7759/cureus.34848

9. Kara WSK, Benedicto M, Mao J. Knowledge, Attitude, and Practice of Contraception Methods Among Female Undergraduates in Dodoma, Tanzania. *Cureus*. 2019;11(4). doi:10.7759/cureus.4362
10. Issah, H. , Salifu, A. and Awal, I. (2022) Knowledge of Contraceptives, Knowledge of Types, and Identified Challenges to Contraceptives Use among Undergraduate Nursing Students in the University for Development Studies. *Open Access Library Journal*, 9, 1-15. doi: 10.4236/oalib.1108530.
11. Tigabu S, Demelew T, Seid A, Sime B, Manyazewal T. Socioeconomic and religious differentials in contraceptive uptake in western Ethiopia: A mixed-methods phenomenological study. *BMC Womens Health*. 2018;18(1):1-10. doi:10.1186/s12905-018-0580-6
12. Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 17 ayat 31 juz 15* Hal 285.
13. Ahmad Abu Yusuf S. *Fatawa Al-Mar'ah Ath-Thibbiyyah*. 1st ed. (Gazzamedia, ed.). Gazzamedia; 2013.
14. Sabrur Rohim, “Argumen Program Keluarga Beencana Dalam Islam ” *Jurnal Ilmu Syari'ah dan Hukum*, Vol. 1 No. 2 (2016), h.154.
15. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak PP dan KB (DP3KB). *Keluarga Berencana: 9 Manfaat KB Bagi Keluarga*. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3KB). Published 2017. <http://dp3kb.brebeskab.go.id/9> (Bukhari 2017)-manfaat-kb-bagi-keluarga/
16. Burnett EM, Gartner C. *Review of the HHS Family Planning Program: Mission, Management, and Measurement of Results*. Vol 22.; 2017. doi:10.1353/hpu.2011.0151

17. Safitri YI, Zuwariah N. The effect of knowledge and attitude of family planning acceptances on iud contraception selection during the COVID-19 pandemic. *Bali Med J.* 2022;11(2):981-984. doi:10.15562/BMJ.V11I2.3431
18. Priskatindea P, Ronoatmodjo S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Alat/Cara KB dengan Pemakaian Kontrasepsi Modern pada Wanita Kawin Usia Remaja di Pulau Jawa, Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *J Epidemiol Kesehat Indones.* 2021;5(1):9-18. doi:10.7454/epidkes.v5i1.4455
19. Cahyani EA. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi di desa dalu sepuluh b. Published online 2022.
20. Family Planning: A Global Handbook for Providers. World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Published 2018.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705>
21. Your contraception guide. National Health Service (NHS). Published 2021. Diakses pada 10 September 2023 Retrived from :
<https://www.nhs.uk/conditions/contraception/>
22. Romiyati, Khofiyah N. Gambaran akseptor kb dipuskesmas wirobrajan kota yogyakarta. *Naskah Publ.* Published online 2020.
23. Megawati T, Febi K, Adisty R. Hubungan Antara Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Dengan Pengetahuan Tentang KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Bar. *Pharmacon.* 2015;4(4):312-319.

24. Jufri M. Potensi Penyetaraan Agama dengan Aliran Kepercayaan di Indonesia (Muwaffiq Jufri) THE POTENTIAL OF RELIGION EQUALIZING WITH INDIGENOUS FAITHS IN INDONESIA. *Jurnal.komisiyudisial.go.id*. 2020;13(1):21-36. doi:10.29123/jy.v13i1.360
25. Humaeroh. Keluarga Berencana sebagai Ikhtiar Hifzh Al-Nasl (Upaya Menjaga Keturunan) Menuju Kemaslahatan Umat. *Al-Ahkam*. 2016;12(1):119-142. <https://doi.org/10.0.144.171/ajh.v12i1.2801>
26. Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya* surah 4 ayat 9 juz 4 Hal 78.
27. Bukhari. *Kitab Nikah*, Bab 'azl, (Jawa Barat: PT. FATHAN PRIMA MEDIA 2017).
28. Budiyanto G. *Djarnawi Hadikusuma Dan Muhammadiyah*. 1st ed. Lembaga pustaka dan Informasi PP Muhammadiyah dan Suara Muhammadiyah; 2010.95-103
29. Hamdani M. *Pendidikan Agama Islam* . 1st ed. (Jakarta:CV Trans Info Media) 2012.
30. Wani BA, Anjum R. Islamic Perspectives on Birth Control: Issues and Prospectus. *al-Afkar, J Islam Stud*. 2019;2(1):200-208. doi:10.5281/zenodo.3554193

31. Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya* surah 31 ayat 14 juz 21 Hal 412
32. Fauzi A. Keluarga Berencana Perspektif Islam Dalam Bingkai Keindonesiaan. *Keilmuan dan Teknol.* 2017;3(1):92-108.
33. Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya* surah 17 ayat 31 juz 15 Hal 285
34. Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya* surah 6 ayat 151 juz 8 Hal 148
35. Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya* surah 2 ayat 173 juz 25 Hal 26
36. Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya* surah 6 ayat 119 juz 8 Hal 143

Lampiran 1. Lembar penjelasan

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Saya Shalsabila Nur Hamdi, sedang menjalankan program studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Antara Pengetahuan dan Keyakinan Dalam Agama Islam Tentang Keluarga Berencana Terhadap Partisipasi Akseptor Dalam Pemilihan Metode dan Jenis Kontrasepsi”**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang keluarga berencana memiliki hubungan terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.

Pertama saudara akan mengisi mengisi data pribadi pada halaman lembar persetujuan sebagai responden dan selanjutnya saudara akan mengisi kuesioner yang akan ditampilkan pada halaman berikutnya. Hasil kuesioner yang telah diisi akan saya kumpulkan dan akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasilnya.

Partisipasi saudara bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini saudara/saudari tidak dikenakan biaya apapun, apabila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya:

Nama : Shalsabila Nur Hamdi
 Alamat : Jl. Ismailiyah . No. 56
 No.HP : 082211947166

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal, menyangkut penelitian ini diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Medan, 2023

Peneliti

Shalsabila Nur Hamdi

Lampiran 2. Kuesioner

LAMPIRAN LEMBAR KUESIONER

A. DATA DIRI

Nama :
 Usia :
 Alamat :
 Agama :
 Jumlah Anak :
 Lama menikah :
 Pekerjaan :
 Pendidikan terakhir :
 Pendapatan suami dan istri per bulan :

1. < Rp. 500.000
2. Rp. 500.000 – Rp. 2.000.000
3. Rp. 2.000.000 – Rp. 6.000.000
4. > Rp. 6.000.000

B. PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI

1. Apakah ibu menggunakan alat kontrasepsi
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika “Ya” alat kontrasepsi apa yang sedang ibu pakai?
 - a. Pil
 - b. Suntik
 - c. Implant/susuk KB
 - d. AKDR/Spiral
 - e. Kondom
 - f. Patch (Tambalan/Koyo)
 - g. Cincin vagina
 - h. Diafragma
 - i. Spermisida

- j. Metode kalender
- k. Coitus interruptus
- l. Metode amenorrhoe laktasi
- 3. Lama pemakaian KB : a. ≤ 3 tahun b. > 3 tahun
- 4. Mendapatkan informasi KB melalui?
 - a. Petugas kesehatan (bidan, PLKB, dll)
 - b. Media massa (televisi, radio, dll)
 - c. Media cetak (Koran, majalah, dll)
 - d. Keluarga
 - e. Lingkungan
- 5. Bagaimanakah hukum penggunaan alat kontrasepsi dalam Islam :
 - a. Halal
 - b. Haram
 - c. Tidak tahu/ Ragu-ragu

PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Keluarga berencana merupakan bentuk usaha dalam mengatur jarak dan angka kelahiran anak		
2.	Kontrasepsi adalah upaya mencegah bertemunya sperma (air mani) dengan ovum (sel telur) sehingga tidak terjadi pembuahan (mencegah kehamilan)		
3.	Menggunakan kontrasepsi adalah sama dengan mengugurkan kandungan		
4.	Metode kontrasepsi mantap adalah untuk PUS yang tidak menginginkan anak lagi		
5.	Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang ada dijelaskan dalam alquran dan hadist		
6.	Suntik 3 bulan dapat menyebabkan tidak haid		
7.	Pil dan suntik kombinasi dapat mempengaruhi produksi ASI		
8.	Menyusui asi eksklusif selama 6 bulan adalah salah satu metode kontrasepsi		

9.	Metode kontrasepsi jangka panjang adalah implant dan AKDR/IUD		
10.	Kontrasepsi non-hormonal adalah AKDR/IUD, metode Operatif Pria/Wanita, Kondom		
11.	AKDR bekerja mencegah kehamilan dengan mengganggu atau menghalangi sperma, pembuahan maupun implantasi		
12.	Kondom memiliki fungsi ganda, yaitu mencegah kehamilan dan penyakit menular seksual		
13.	Menggunakan alat kontrasepsi boleh dilakukan dengan tujuan membuat persiapan yang memadai untuk anak, Persiapan merawat kehamilan dan memberi ASI		
14.	Hukum mencegah kehamilan atau membatasi keturunan karena kemiskinan adalah boleh dilakukan		
15.	Hukum melakukan kontak karena sakit atau keadaan darurat lainnya adalah boleh dilakukan		
16.	Metode senggama terputus merupakan metode yang dianjurkan dalam Islam untuk menjarangkan kehamilan		
17.	Dalam Islam wajib mengasuh dan memberi ASI anak hingga 2 tahun		
18.	Semua metode KB bertentangan dengan ajaran Islam		

Lampiran 3. Surat Ethical Clearance



UMSU
Unggul: Cerdas, Terampil, Berkarya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1080/KEPK/FKUMSU/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Shalsabila Nur Hamdi
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

**"HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEYAKINAN DALAM AGAMA ISLAM TENTANG KELUARGA BERENCANA
TERHADAP PARTISIPASI AKSEPTOR DALAM PEMILIHAN METODE DAN JENIS KONTRASEPSI"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND BELIEFS IN ISLAM ABOUT FAMILY PLANNING ON ACCEPTOR
PARTICIPATION IN CHOOSING CONTRACEPTIVE METHODS AND TYPE "**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator
setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable
Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016
CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Oktober 2023 sampai dengan tanggal 19 Oktober 2024
The declaration of ethics applies during the periode Oktober 19, 2023 until Oktober 19, 2024



Medan, 19 Oktober 2023
Ketua
Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 4. Surat izin penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
 Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon /Faksimile (061) - 4520331
 Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
 MEDAN

Nomor : 440/ 588.08/ XI/ 2023
 Lamp : -
 Perihal : Izin Penelitian

Medan, 08 November 2023
 Kepada Yth :
Kepala KESMAS
 di -
Medan

Sehubungan dengan surat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Nomor : 1524/II.3.AU/UMSU/2023, Tanggal 31 Oktober 2023, Perihal Permohonan Izin Penelitian

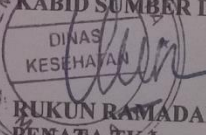
Data di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan kepada : 052/445 / XI / 2023

Nama : Shalsabilah nur hamdi
 Nim : 2008260191
 Judul : Hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama islam tentang keluarga berencana terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontasepsi

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami:

1. Dapat menyetujui kegiatan Penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Penelitian/Riset membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA MEDAN
 KABID SUMBER DAYA KESEHATAN,

BUKUN RAMADANI Br. KARO, SKM, M.K.M
PENATA TK.1
 NIP.19830706 201101 2 010

Lampiran 5. Data Responden

KR	Pengetahuan	Keyakinan	Metode	Jenis
R1	Cukup	Haram	Pendek	Sederhana
R2	Cukup	Haram	Pendek	Sederhana
R3	Cukup	Haram	Pendek	Sederhana
R4	Cukup	Haram	Pendek	Sederhana
R5	Cukup	Halal	Pendek	Sederhana
R6	Baik	Halal	Pendek	Hormonal
R7	Kurang	Haram	Pendek	Sederhana
R8	Baik	Halal	Pendek	Non Hormonal
R9	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Hormonal
R10	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Hormonal
R11	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Hormonal
R12	Kurang	Tidak Tahu	Pendek	Hormonal
R13	Kurang	Tidak Tahu	Pendek	Hormonal
R14	Kurang	Tidak Tahu	Pendek	Hormonal
R15	Baik	Tidak Tahu	Pendek	Hormonal
R16	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Sederhana
R17	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Sederhana
R18	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Non Hormonal
R19	Baik	Halal	Pendek	Hormonal
R20	Kurang	Haram	Pendek	Sederhana
R21	Cukup	Halal	Pendek	Hormonal
R22	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Sederhana
R23	Cukup	Halal	Pendek	Hormonal
R24	Cukup	Tidak Tahu	Pendek	Sederhana
R25	Baik	Halal	Pendek	Hormonal
R26	Kurang	Haram	Pendek	Sederhana
R27	Baik	Halal	Panjang	Hormonal
R28	Baik	Halal	Pendek	Hormonal
R29	Kurang	Haram	Pendek	Non Hormonal
R30	Baik	Halal	Panjang	Hormonal
R31	Baik	Halal	Pendek	Hormonal
R32	Cukup	Halal	Pendek	Sederhana
R33	Baik	Halal	Pendek	Sederhana
R34	Cukup	Halal	Pendek	Sederhana
R35	Cukup	Halal	Pendek	Sederhana
R36	Baik	Halal	Panjang	Hormonal
R37	Baik	Halal	Panjang	Hormonal
R38	Baik	Halal	Panjang	Hormonal
R39	Cukup	Haram	Pendek	Sederhana
R40	Kurang	Haram	Pendek	Sederhana

Lampiran 6. Analisa Data

Lampiran Output SPSS

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	20.0	20.0	20.0
	Cukup	19	47.5	47.5	67.5
	Baik	13	32.5	32.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Keyakinan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Halal	18	45.0	45.0	45.0
	Haram	10	25.0	25.0	70.0
	Tidak Tahu	12	30.0	30.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Metode					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Panjang	5	12.5	12.5	12.5
	Pendek	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hormonal	19	47.5	47.5	47.5
	Non Hormonal	3	7.5	7.5	55.0
	Sederhana	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.244	40	.000	.805	40	.000
Keyakinan	.287	40	.000	.761	40	.000
Metode	.521	40	.000	.389	40	.000
Jenis	.317	40	.000	.683	40	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Crosstab				
Count				
Metode				
		Panjang	Pendek	Total
Pengetahuan	Kurang	0	8	8
	Cukup	0	19	19
	Baik	5	8	13
Total		5	35	40
Chi-Square Tests				
		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square		6.984 ^a	2	.030
Likelihood Ratio		8.871	2	.012
Linear-by-Linear Association		5.533	1	.019
N of Valid Cases		40		
a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.25.				

Crosstab					
Count		Jenis			
		Hormonal	Non Hormonal	Sederhana	Total
Pengetahuan	Kurang	3	1	4	8
	Cukup	5	1	13	19
	Baik	11	1	1	13
Total		19	3	18	40
Chi-Square Tests					
		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	
Pearson Chi-Square		12.509 ^a	4	.014	
Likelihood Ratio		13.947	4	.007	
Linear-by-Linear Association		6.122	1	.013	
N of Valid Cases		40			
a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .60.					

Crosstab				
Count				
Metode				
		Panjang	Pendek	Total
Keyakinan	Halal	5	13	18
	Haram	0	10	10
	Tidak Tahu	0	12	12
Total		5	35	40

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.984 ^a	2	.030
Likelihood Ratio	8.871	2	.012
Linear-by-Linear Association	5.533	1	.019
N of Valid Cases	40		
a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.25.			

Crosstab Count					
		Hormonal	Jenis Non Hormonal	Sederhana	Total
Keyakinan	Halal	12	1	5	18
	Haram	0	1	9	10
	Tidak Tahu	7	1	4	12
Total		19	3	18	40

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.673 ^a	4	.013
Likelihood Ratio	16.449	4	.002
Linear-by-Linear Association	.537	1	.464
N of Valid Cases	40		
a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.			

Lampiran 7. Dokumentasi



Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama	: Shalsabila Nur Hamdi
Tempat/Tanggal Lahir	: Pangkalan Kerinci/23 Maret 2001
Pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat	: BTN Bumi Lago Permai RT/RW 006/012 Pangkalan Kerinci, Riau
No. Telp/HP	: 082211947166
Agama	: Islam
Kewarganegaraan	: Indonesia
Orangtua	: Ayah : dr. Chairul Hamdi, M.kes Ibu : Anis Nidar

II. Riwayat Pendidikan

TK Taruna Andalan Pangkalan Kerinci	2006-2007
SD Negeri Bernas Pangkalan Kerinci	2007-2013
MTs Al-Munawwarah Pekanbaru	2013-2016
SMA Negeri 10 Pekanbaru	2016-2019

Lampiran 9. Artikel

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEYAKINAN DALAM AGAMA ISLAM TENTANG KELUARGA BERENCANA TERHADAP PARTISIPASI AKSEPTOR DALAM PEMILIHAN METODE DAN JENIS KONTRASEPSI

Shalsabila Nur Hamdi¹, Rahmanita Sinaga²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Obstetri dan Ginekology Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Korespondensi : rahmanitasinaga@umsu.ac.id
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar belakang : Kematian ibu melahirkan sangat tinggi di berbagai belahan dunia termasuk salah satu nya di Indonesia, pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 173 per 100.000 kelahiran hidup yang mana Indonesia berada di posisi 3 Angka kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu intervensi terpenting yang terbukti mampu menurunkan risiko kematian ibu. Pemilihan metode dan jenis kontrasepsi dipengaruhi oleh pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi di Puskesmas Kota Matsum Medan Area 2023. **Metode :** Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dan pengumpulan data dengan teknik total sampling. **Hasil :** Berdasarkan uji *Chi Square* terhadap hubungan antara pengetahuan agama Islam terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi didapati nilai p value 0,003 dan 0,014 ($P < 0,05$) dan hubungan keyakinan dalam agama Islam terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi di peroleh hasil p value 0,030 dan 0,013 ($P < 0,05$) **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang KB terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.

Kata kunci : Keluarga berencana, Keyakinan dalam agama Islam, Metode dan jenis Kontrasepsi, Pengetahuan agama Islam.

ABSTRACT

Background: Maternal mortality is very high in various parts of the world including one of them in Indonesia, in 2020 the maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is 173 per 100,000 live births which puts Indonesia in the 3rd position with the highest maternal mortality rate in Southeast Asia. The family planning program is one of the most important interventions proven to reduce the risk of maternal mortality. The choice of contraceptive methods and types is influenced by knowledge and beliefs in Islam. **Objective:** To determine the relationship between knowledge and beliefs in Islam about family planning on acceptor participation in the selection of methods and types of contraception at Puskesmas Kota Matsum Medan Area 2023. **Methods:** This research is descriptive analytic with cross sectional design and data collection with total sampling technique. **Results:** Based on the Chi Square test on the relationship between Islamic religious knowledge on the selection of methods and types of contraception, the p value is 0.003 and 0.014 ($P < 0.05$) and the relationship of belief in Islam to the selection of methods and types of contraception obtained p value 0.030 and 0.013 ($P < 0.05$) **Conclusion:** There is a significant relationship between knowledge and belief in Islam about family planning on the selection of methods and types of contraception.

Keywords: Family planning, beliefs in Islam, methods and types of contraception, knowledge of Islam.

PENDAHULUAN

Kematian ibu melahirkan sangat tinggi di berbagai belahan dunia. Berdasarkan data dari UNICEF 2023 terkait Angka kematian ibu per 100 000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2020 Afghanistan 620, Ethiopia 267, Arab Saudi 16 dan Singapura 7.¹

Angka kematian ibu yang tinggi termasuk salah satu nya di Indonesia, pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah 173 per 100.000 kelahiran hidup yang mana Indonesia berada di posisi 3 Angka kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara setelah Cambodia 218 kematian per 100.000 KH dan Burma 179 kematian per 100.000 KH.²

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu intervensi terpenting yang terbukti mampu menurunkan risiko kematian ibu dengan cara menurunkan jumlah kehamilan yang terjadi dan proporsi kehamilan yang tergolong “risiko tinggi”.³

Melalui program KB, angka kematian ibu dapat ditekan hal ini terbukti pada beberapa negara yang juga menerapkan program KB seperti Singapura dari 15 kematian per 100 000 KH menjadi 7, Iran 44 menjadi 22, China 58 menjadi 23, Thailand 48 menjadi 29 dll.^{4,1}

Program KB adalah usaha mengendalikan kelahiran, jarak dan usia ideal melahirkan, mengontrol kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk menciptakan keluarga yang baik. Program KB dilaksanakan untuk mencapai tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* dibidang

kesehatan Indonesia yang memiliki sasaran Pada tahun 2030 angka kematian ibu harus diturunkan hingga dibawah dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2030 kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita harus diakhiri. Semua negara memiliki tujuan untuk menurunkan angka kematian neonatal menjadi setidaknya 12 per 1000 kelahiran hidup dan balita menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup.^{3,5}

Pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi sangat erat hubungannya dengan pemilihan alat kontrasepsi, karena pengetahuan yang baik tentang suatu metode kontrasepsi tertentu dapat mengubah cara pandang akseptor dalam menetapkan alat kontrasepsi yang sesuai dan efektif, sehingga akan meningkatkan kenyamanan akseptor dengan alat kontrasepsi.⁶

Selain pengetahuan, status agama secara signifikan mempengaruhi cara hidup masyarakat khususnya perempuan. Agama menggambarkan sistem kepercayaan masyarakat dan mempengaruhi sejumlah hasil yang berhubungan dengan kesehatan.¹¹

Islam ialah agama yang amat banyak dianut di Indonesia. Secara umum, agama Islam tidak melarang penggunaan kontrasepsi. Akan tetapi, terdapat ulama yang memberikan pandangan berbeda yang menganggap penggunaan kontrasepsi tidak sesuai dengan ketentuan Allah yaitu Abu ‘Ala al-Madudi, beliau berpendapat bahwa Islam adalah suatu agama yang berjalan sesuai dengan fitrah manusia, dan barangsiapa yang merubah atau menyalahi fitrah maka ia telah

menuruti perintah setan. Di samping pendapat tersebut, Abu 'Ala al-Madudi menolak KB menggunakan dalil:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ
إِنْ قَتَلْتُمْ كَانَتْ خَطَا كَبِيرًا

*“Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rejeki kepadamu dan kepada mereka.” (QS. Al-Isra’ (17):31).*¹²

Pendapat tersebut menyatakan bahwa program KB melalui pembatasan kelahiran merupakan hal yang tidak dibenarkan dalam agama Islam. Karena hal tersebut telah menyalahi fitrah manusia apalagi hanya karena takut akan kemiskinan dan melupakan bahwa Allah Yang Maha Memberi Rejeki.¹³

Dalam pendapat lain yang pernah dikeluarkan ulama agama Islam, Imam Ghazali, Syekh al-Hariri, syekh Mahmud Syaltut, dan Sayyid Sabiq membolehkan pelaksanaan program KB, hal ini dipaparkan bahwa kontrasepsi boleh digunakan selama tidak menghentikan kehamilan secara permanen.¹⁴ Selain itu ada penegasan oleh para ulama bahwa penggunaan alat kontrasepsi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berjenis kelamin sama. Pendapat ini menimbulkan kontroversi mengingat terdapat beberapa jenis kontrasepsi yang dilakukan pemasangan pada bagian tubuh tertentu.¹³

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam

tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Data yang digunakan merupakan data wanita usia subur yang melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area bulan November-Desember 2023 dan pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Sampel dalam penelitian ini semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria yang ditentukan dalam penelitian ini adalah:

A. Kriteria Inklusi

1. Wanita usia 21-40 tahun
2. Wanita yang sedang dalam masa pernikahan dan sudah pernah melahirkan
3. Bersedia mengikuti penelitian

B. Kriteria Eksklusi

1. Wanita yang sudah menopause
2. Wanita yang pernah menjalani kontrasepsi mantap (Tubektomi) dengan indikasi medis
3. Wanita yang suaminya menjalani kontrasepsi mantap (Vasektomi) dengan indikasi medis
4. Wanita yang belum memiliki keturunan

HASIL

Hasil penelitian pada responden diperoleh distribusi alat KB yang digunakan dari responden sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi data pemilihan metode kontrasepsi

Metode Kontrasepsi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jangka panjang	5	12,5%
Jangka pendek	35	87,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang menggunakan

kontrasepsi jangka panjang sebanyak 5 orang (12,5%) dan responden yang menggunakan kontrasepsi jangka pendek sebanyak 35 orang (87,5)

Tabel 2 Distribusi pemilihan jenis kontrasepsi

Jenis KB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hormonal	19	47,5%
Non-Hormonal	3	7,5%
Sederhana	18	45%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 19 orang (47,5%), responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 3 orang (7,5%), dan responden dengan kontrasepsi sederhana sebanyak 18 orang (45%)

Tabel 3 Distribusi data tingkat pengetahuan agama Islam

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	8	20%
Cukup	19	47,5%
Baik	13	32,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (20%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (47,5%), dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (32,5%)

Distribusi Data Keyakinan Dalam Agama Islam

Tabel 4 Distribusi data keyakinan dalam agama Islam

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Halal	18	45%
Haram	10	25%
Tidak tahu / ragu-ragu	12	30%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden dengan keyakinan halal sebanyak 18 orang (45%), responden dengan keyakinan haram sebanyak 10 orang (25%) dan responden dengan keyakinan tidak tahu atau ragu-ragu sebanyak 12 orang (30%)

- Hubungan Pengetahuan Agama Islam tentang KB Terhadap Pemilihan Metode dan Jenis Kontrasepsi

Tabel 5 Distribusi hubungan pengetahuan Agama Islam tentang KB terhadap pemilihan metode kontrasepsi

Pengetahuan	Metode				Total		<i>p value</i>
	Panjang		Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	0	0.0%	8	100%	8	100%	0.030
Cukup	0	0.0%	19	100%	19	100%	
Baik	5	38.5%	8	61.5%	13	100%	
Total	5	12.5%	35	87.5%	40	100%	

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 8 orang dengan pengetahuan yang kurang, seluruhnya adalah menggunakan metode jangka pendek, pada 19 orang dengan pengetahuan cukup diketahui seluruhnya yakni 19 orang menggunakan metode jangka pendek dan dari total 13 orang dengan pengetahuan baik, sebanyak 5 orang (38,5%) menggunakan metode jangka panjang, dan 35 orang (61,5%) menggunakan metode jangka pendek. Hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0,030 yang lebih kecil dari alpha 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan Agama

Islam tentang KB dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Tabel 6 Distribusi hubungan pengetahuan Agama Islam tentang KB terhadap pemilihan jenis kontrasepsi

Pengetahuan	Jenis						Total	p value
	Hormonal		Non Hormonal		Sederhana			
	n	%	n	%	n	%	n	%
	Kurang	3	37.5%	1	12.5%	4	50%	8
Cukup	5	26.3%	1	5.3%	13	68.4%	19	100%
Baik	11	84.6%	1	7.7%	1	7.7%	13	100%
Total	19	47.5%	3	7.5%	18	45%	40	100%

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 8 orang dengan pengetahuan yang kurang, terdapat 3 orang (37,5%) dengan pemilihan jenis hormonal, sebanyak 1 orang (12,5%) dengan jenis pemilihan non hormonal, dan 4 orang (50%) dengan jenis pemilihan sederhana. Dari total 19 orang dengan pengetahuan cukup, terdapat 5 orang (26,3%) dengan jenis pemilihan hormonal, 1 orang (5,3%) dengan jenis pemilihan non hormonal, dan 13 orang (68,4%) dengan jenis pemilihan sederhana. Dari total 13 orang dengan pengetahuan baik, terdapat 11 orang (84,6%) dengan jenis pemilihan hormonal, 1 orang (7,7%) dengan jenis pemilihan non hormonal, dan 1 orang (7,7%) dengan jenis pemilihan sederhana. Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,014 yang lebih kecil dari α 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan Agama Islam tentang KB dengan pemilihan jenis kontrasepsi

- Hubungan Antara Keyakinan dalam agama Islam tentang KB terhadap pemilihan metode dan jenis kontrasepsi

Tabel 7 Distribusi hubungan Keyakinan dalam agama Islam terhadap pemilihan metode kontrasepsi

Keyakinan	Metode				Total		<i>p value</i>
	Panjang		Pendek				
	n	%	n	%	n	%	
Halal	5	27.8%	13	72%	18	100%	0.030
Haram	0	0.0%	10	100%	10	100%	
Tidak Tahu	0	0.0%	12	100.0%	12	100%	
Total	5	12.5%	35	87.5%	40	100%	

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 18 orang dengan kategori keyakinan halal, terdapat 5 orang (27,8%) dengan metode jangka panjang, dan 13 orang (72%) dengan metode jangka pendek. Pada 10 orang dengan kategori haram diketahui seluruhnya yakni 10 orang menggunakan metode jangka pendek dan dari total 13 orang dengan kategori keyakinan tidak tahu, seluruhnya yakni 12 orang dengan metode jangka pendek.

Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,030 yang lebih kecil dari α 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara keyakinan dalam agama Islam dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Tabel 8 Distribusi hubungan Keyakinan dalam agama Islam terhadap pemilihan jenis kontrasepsi

Keyakinan	Jenis						Total	p value
	Hormonal		Non Hormonal		Sederhana			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Halal	12	66.7%	1	5.6%	5	28%	18	100%
Haram	0	0.0%	1	10.0%	9	90.0%	10	100%
Tidak Tahu	7	58.3%	1	8.3%	4	33.3%	12	100%
Total	19	47.5%	3	7.5%	18	45%	40	100%

Hasil uji bivariat menunjukkan dari total 18 orang dengan kategori keyakinan halal, terdapat 12 orang (66,7%) dengan jenis pemilihan hormonal, 1 orang (5,6%) dengan jenis pemilihan non hormonal dan 5 orang (28%) dengan jenis pemilihan sederhana. Pada 10 orang dengan kategori haram diketahui sebanyak 1 orang (10%) dengan jenis non

hormonal, dan 0 orang (90%) dengan jenis sederhana. Pada kategori keyakinan tidak tahu, terdapat 7 orang (58,3%) dengan jenis hormonal, 1 orang (8,3%) dengan jenis non hormonal, dan 4 orang (33,3%) dengan jenis sederhana. Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,013 yang lebih kecil dari alpha 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara keyakinan dalam agama Islam dengan pemilihan jenis kontrasepsi

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari total 8 orang dengan pengetahuan yang kurang seluruhnya adalah menggunakan metode jangka pendek, dengan pemilihan jenis kontrasepsi 37,5% hormonal, 12,5% non hormonal dan 50% sederhana. Responden dengan pengetahuan cukup diketahui sebanyak 19 orang menggunakan metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 26,3% hormonal, 5,3% non hormonal dan 68,4% sederhana. dan dari total 13 orang dengan pengetahuan baik, sebanyak 38,5% menggunakan metode jangka panjang dan 61,5% menggunakan metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 84,6% hormonal, 7,7% non hormonal dan 7,7% sederhana.

Melalui uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan analisa chi-square untuk melihat hubungan pengetahuan agama Islam tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi diperoleh *p value* sebesar 0,003 dan 0,014 ($P < 0,05$) yang menunjukkan bahwasanya H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan agama Islam tentang KB terhadap partisipasi

akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gosavi di singapura 2019 dan Sarah s. Alsharif di Arab saudi 2023 yang menyatakan pengetahuan dan kesadaran tentang kontrasepsi berhubungan dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi.^{7,8}

Berdasarkan literatur yang ada, penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak, faktor pendukung yaitu keamanan alat, ketersediaan alat dan tempat pelayanan kontrasepsi, dan faktor pendorong yaitu petugas kesehatan, biaya, dukungan suami, sosial-budaya, dan ekonomi. Pengetahuan tentang KB berpengaruh pada pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang baik mengenai KB, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penggunaan kontrasepsi, manfaat kontrasepsi dan dapat membantu dalam pemilihan kontrasepsi yang sesuai sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan bagi keluarga.^{19,18,22}

Hasil dari penelitian ini menunjukkan dari total 18 orang dengan kategori keyakinan halal 27,8% memilih menggunakan metode jangka panjang dan 72% metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 66,7% hormonal, 5,6% non hormonal dan 28% sederhana. 10 Responden dengan keyakinan haram diketahui memilih menggunakan metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 10% non hormonal dan 90% dengan jenis sederhana.

Pada kategori keyakinan tidak tahu atau ragu-ragu memilih menggunakan metode jangka pendek dengan pemilihan jenis kontrasepsi 58,3% hormonal, 8,3% non hormonal, dan 33,3% dengan jenis sederhana.

Melalui uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan analisa chi-square untuk melihat hubungan keyakinan agama Islam dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi diperoleh p value 0,030 dan 0,013 ($P < 0,05$) yang menunjukkan bahwasanya H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan dalam agama Islam terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Tigabus di Etiopia barat 2018 yang menyatakan status agama secara signifikan mempengaruhi cara hidup masyarakat khususnya perempuan namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana di Jawa Barat 2022 yang menyimpulkan bahwa variabel kepercayaan tidak mempunyai hubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka pendek.^{11,6}

Selain pengetahuan tentang KB, kepercayaan dan keyakinan dalam agama turut mempengaruhi akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi.¹¹

Islam ialah agama yang banyak dianut oleh penduduk Indonesia. Secara umum, Islam tidak melarang penggunaan alat kontrasepsi tetapi terdapat perbedaan pendapat ulama seperti Abu 'Ala al-madudi yang menolak KB menggunakan dalil *QS. Al-Isra' (17):31* dan dalam pendapat lain yang pernah dipapar kan oleh

ulama Imam Ghazali, Syekh al-Hariri, syekh Mahmud Syaltut, dan Sayyid Sabiq membolehkan pelaksanaan program KB, hal ini dipaparkan bahwa kontrasepsi boleh digunakan selama tidak menghentikan kehamilan secara permanen kecuali dalam keadaan darurat atau sakit.^{13,14}

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan di UPT Puskesmas Kota Matsum Medan Area 2023, mengenai hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ditemukan distribusi frekuensi alat KB yang digunakan pada sampel penelitian: metode jangka panjang sebanyak 12,5% dan pendek 87,5%, hormonal 47,5%, non hormonal 7,5% dan sederhana 45%
2. Dari data yang ada dapat diketahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai keluarga berencana dalam agama Islam paling banyak memiliki pengetahuan cukup sebanyak 47,5%
3. Ditemukan gambaran keyakinan dalam agama Islam yang diyakini individu paling banyak adalah keyakinan halal 45%
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan keyakinan dalam agama Islam tentang KB terhadap partisipasi akseptor dalam pemilihan metode dan jenis kontrasepsi di Puskesmas Kota Matsum kecamatan Medan Area 2023

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF,MMR-maternal deaths and LTR MMEIG trends 2000-2020 released Feb 2023. Retrived from: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>
2. The Global economic. Maternal mortality - Country rankings. Diakses pada 10 September 2023. Retrived from : https://www.theglobaleconomy.com/rankings/maternal_mortality/South-East-Asia/
3. CDC. Pusat Statistik Kesehatan Nasional. Reproductive Health: Contraception.[https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm/10 September 2023](https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm/10%20September%202023)
4. OMS, UNICEF, UNFPA WBG. Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020.; 2023.<https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
5. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Kehidupan Sehat dan Sejahtera. BKKBN. Diakses pada 08 Agustus 2023. Retrived from: <https://sdgs.bappenas.go.id/tujuan-3/>
6. Andayani HF, Puji G, Supriadi L. RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND BELIEF WITH ACCEPTOR PARTICIPATION IN THE SELECTION OF SHORT. Public Health Sebelas April Journal 2022;1(2):40-44.
7. Gosavi A, Ma Y, Wong H, Singh K. Knowledge and factors determining choice of contraception among Singaporean women. Singapore Med J. 2016;57(11):610-615. doi:10.11622/smedj.2015181
8. Alsharif SS, Abu Saeed RI, Alskhairi RF, Almuwallad SA, Mandili FA, Shatla M. Knowledge, Attitude, and Practice of Contraception Use Among Childbearing Women in Makkah Region, Saudi Arabia. Cureus. 2023;15(2):1-11. doi:10.7759/cureus.34848
9. Kara WSK, Benedicto M, Mao J. Knowledge, Attitude, and Practice of Contraception Methods Among Female Undergraduates in Dodoma, Tanzania. Cureus. 2019;11(4).doi:10.7759/cureus.4362
10. Issah, H. , Salifu, A. and Awal, I. (2022) Knowledge of Contraceptives, Knowledge of Types, and Identified Challenges to Contraceptives Use among Undergraduate Nursing Students in the University for Development Studies. Open Access Library Journal, 9, 1-15. doi: 10.4236/oalib.1108530.
11. Tigabu S, Demelew T, Seid A, Sime B, Manyazewal T. Socioeconomic and religious differentials in contraceptive uptake in western Ethiopia: A mixed-methods phenomenological study. BMC Womens Health. 2018;18(1):1-10. doi:10.1186/s12905-018-0580-6
12. Kementrian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 17 ayat 31 juz 15 Hal 285.
13. Ahmad Abu Yusuf S. Fatawa Al-Mar'ah Ath-Thibbiyyah. 1st ed.

- (Gazzamedia, ed.). Gazzamedia; 2013.
14. Sabrur Rohim, "Argumen Program Keluarga Beencana Dalam Islam " Jurnal Ilmu Syari'ah dan Hukum, Vol. 1 No. 2 (2016), h.154.
 15. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak PP dan KB (DP3KB). Keluarga Berencana: 9 Manfaat KB Bagi Keluarga. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3KB). Published 2017.
<http://dp3kb.brebeskab.go.id/9> (Bukhari 2017)-manfaat-kb-bagi-keluarga/
 16. Burnett EM, Gartner C. Review of the HHS Family Planning Program: Mission, Management, and Measurement of Results. Vol 22.; 2017. doi:10.1353/hpu.2011.0151
 17. Safitri YI, Zuwariah N. The effect of knowledge and attitude of family planning acceptances on iud contraception selection during the COVID-19 pandemic. Bali Med J. 2022;11(2):981-984. doi:10.15562/BMJ.V11I2.3431
 18. Priskatindea P, Ronoatmodjo S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Alat/Cara KB dengan Pemakaian Kontrasepsi Modern pada Wanita Kawin Usia Remaja di Pulau Jawa, Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). J Epidemiol Kesehat Indones. 2021;5(1):9-18. doi:10.7454/epidkes.v5i1.4455
 19. Cahyani EA. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi di desa dalu sepuluh b. Published online 2022.
 20. Family Planning: A Global Handbook for Providers. World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Published 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705>
 21. Your contraception guide. National Health Service (NHS). Published 2021. Diakses pada 10 September 2023
Retrieved from: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/>
 22. Romiyati, Khofiyah N. Gambaran akseptor kb dipuskesmas wirobrajan kota yogyakarta. Naskah Publ. Published online 2020.
 23. Megawati T, Febi K, Adisty R. Hubungan Antara Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan KB Dengan Pengetahuan Tentang KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapitu Kecamatan Amurang Bar. Pharmacon. 2015;4(4):312-319.
 24. Jufri M. Potensi Penyetaraan Agama dengan Aliran Kepercayaan di Indonesia (Muwaffiq Jufri) THE POTENTIAL OF RELIGION EQUALIZING WITH INDIGENOUS FAITHS IN INDONESIA. Jurnal.komisiyudisial.go.id. 2020;13(1):21-36. doi:10.29123/jy.v13i1.360
 25. Humaeroh. Keluarga Berencana sebagai Ikhtiar Hifzh Al-Nasl (Upaya Menjaga Keturunan) Menuju Kemaslahatan Umat. Al-Ahkam. 2016;12(1):119-142. <https://doi.org/10.0.144.171/ajh.v12i1.2801>

26. Kementrian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 4 ayat 9 juz 4 Hal 78.
27. Bukhari. Kitab Nikah, Bab 'azl, (Jawa Barat: PT. FATHAN PRIMA MEDIA 2017).
28. Budiyanto G. Djarnawi Hadikusuma Dan Muhammadiyah. 1st ed. Lembaga pustaka dan Informasi PP Muhammadiyah dan Suara Muhammadiyah; 2010.95-103
29. Hamdani M. Pendidikan Agama Islam . 1st ed. (Jakarta:CV Trans Info Media) 2012.
30. Wani BA, Anjum R. Islam ic Perspectives on Birth Control: Issues and Prospectus. al-Afkar, J Islam Stud. 2019;2(1):200-208. doi:10.5281/zenodo.3554193
31. Kementrian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 31 ayat 14 juz 21 Hal 412
32. Fauzi A. Keluarga Berencana Perspektif Islam Dalam Bingkai Keindonesiaan. Keilmuan dan Teknol. 2017;3(1):92-108.
33. Kementrian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 17 ayat 31 juz 15 Hal 285
34. Kementrian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 6 ayat 151 juz 8 Hal 148
35. Kementrian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 2 ayat 173 juz 25 Hal 26
36. Kementrian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya surah 6 ayat 119 juz 8 Hal 143