

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN
SIKAP WANITA USIA PRODUKTIF DENGAN
PENGUNAAN KONTRASEPSI DI
DESA DALU SEPULUH B**

SKRIPSI



Oleh:

ELDA ADITYA CAHYANI

1808260117

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2022

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN
SIKAP WANITA USIA PRODUKTIF DENGAN
PENGUNAAN KONTRASEPSI DI
DESA DALU SEPULUH B**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran**



Oleh:

ELDA ADITYA CAHYANI

1808260117

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

MAJLIS PERKULIAHAN ILMU, HUKUM, KESEHATAN & KEMASYARAKATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Elda Aditya Cahyani

NPM : 1808260117

Judul Skripsi : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Produktif dengan Penggunaan Kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B.

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

Medan, 7 Oktober 2022



Elda Aditya Cahyani



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 : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : Elda Aditya Cahyani
NPM : 1808260117
PRODI / BAGIAN : Pendidikan Dokter
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap
Wanita Usia Produktif dengan Penggunaan
Kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada Panitia Ujian

Medan, 28 September 2022

Pembimbing

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

dr. M. Khadafi, Sp.B

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Elda Aditya Cahyani
NPM : 1808260117
Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita
Usia Produktif dengan Penggunaan Kontrasepsi di
Desa Dalu Sepuluh B

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

DEWAN PENGUJI
Pembimbing

(dr. M. Khadafi, Sp.B)

(Penguji 1)

(Penguji 2)

(dr. Mila Trisna Sari, MKM)

(dr. Cut Mourisa, M. Biomed)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

(dr. Siti Masliana 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 : 7 Oktober 2022

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “**Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Produktif dengan Penggunaan Kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B**”. 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 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
3. dr. Muhammad Khadafi, Sp.B selaku dosen pembimbing, yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Mila Trisna Sari, M.KM dan dr. Cut Mourisa, M.Biomed yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan penguji dua yang memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. Ucapan terima kasih kepada Orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan bantuan dan dukungan material dan moral.
6. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.
7. Bapak Kepala Desa Dalu Sepuluh B dan Bapak Kepala Lingkungan Desa Dalu Sepuluh B yang telah membantu saya.
8. Teman-teman seperjuangan saya, Ericha Setyaningsih Siregar, Fildzah Atsil Mustafa Sihotang, Nada Rizki Hanifah, Mutia Atikah Hanif dan Egy Syahrani Munthe yang telah membantu saya dalam mengerjakan skripsi.

9. Semua teman sejawat 2018 tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

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, 7 Oktober 2022

Penulis,

Elda Aditya Cahyani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elda Aditya Cahyani
NPM : 1808260117
Fakultas : Kedokteran

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

“Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Produktif dengan Penggunaan Kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B”

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, 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 : 7 Oktober 2022

Medan, 7 Oktober 2022

Yang Menyatakan,

Elda Aditya Cahyani

ABSTRAK

Latar Belakang: Keluarga berencana (KB) adalah suatu upaya mengatur jarak kelahiran anak, serta usia ideal untuk melahirkan. Kebutuhan KB pasangan usia subur yang belum terlayani di Sumatera Utara dikategorikan masih tinggi. Selama kurun waktu empat tahun terakhir, angka kebutuhan KB yang belum terpenuhi terus mengalami penurunan walaupun terjadi naik-turun di antara tahun 2017 dan 2018. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. **Metode:** Penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* di Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. **Hasil:** Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan didapatkan nilai ($p=1,000$) dan untuk riwayat pendidikan dengan sikap didapatkan nilai ($p=0,043$), selanjutnya uji *Fisher Exact Test* informasi KB dengan tingkat pengetahuan didapatkan nilai ($p=0,710$) dan antara informasi KB dengan sikap didapatkan nilai ($p=0,860$), dan selanjutnya dengan uji *chi-square test* antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi didapatkan nilai ($p=0,043$) dan antara sikap dengan penggunaan KB didapatkan nilai ($p=0,080$). **Kesimpulan:** Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi dan tidak terdapat hubungan antara sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B.

Kata Kunci: Wanita Usia Produktif, Tingkat Pengetahuan, Sikap, Penggunaan Kontrasepsi

ABSTRACT

Background: Family planning (KB) is an effort to regulate the spacing of children's births, as well as the ideal age for giving birth. The need for family planning for couples of childbearing age who have not been served in North Sumatra is categorized as still high. During the last four years, the number of unmet family planning needs has continued to decline, although it fluctuated between 2017 and 2018. **Objective:** To analyze the relationship between the level of knowledge and attitudes of women of reproductive age and the use of contraception in Dalu Sepuluh B Village, Tanjung Morawa District, Deli Serdang Regency. **Methods:** This research was conducted using descriptive analytic research with a cross sectional design in Dalu Sepuluh B Village, Tanjung Morawa District, Deli Serdang Regency. **Results:** The results of the Kolmogorov-Smirnov test for educational history with knowledge level obtained a value ($p = 1,000$) and for educational history with attitude obtained a value ($p = 0.043$), then the Fisher Exact Test for family planning information with knowledge level obtained a value ($p = 0.710$). and between family planning information and attitudes, a value ($p = 0.860$) was obtained, and then the chi-square test between knowledge level and contraceptive use was obtained ($p = 0.043$) and between attitudes and the use of family planning was obtained a value ($p = 0.080$). **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge with the use of contraceptives and there is no relationship between the attitudes of women of reproductive age with the use of contraceptives in Dalu Sepuluh B Village.

Keyword: Women of Productive Age, Knowledge Level, Attitude, Contraceptive Use

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan	4
1.4.2 Bagi Peneliti	5
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	5
1.5 Hipotesis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 KELUARGA BERENCANA	6
2.1.1 Definisi Keluarga Berencana	6
2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana	6
2.2 KONTRASEPSI.....	7
2.2.1 Definisi Kontrasepsi.....	7

2.2.2 Pemilihan Metode Kontrasepsi	7
2.2.3 Jenis-Jenis Kontrasepsi	7
2.3. PENGETAHUAN	15
2.3.1 Definisi Pengetahuan	15
2.3.2 Tingkatan Pengetahuan	15
2.3.3 Pengukuran Pengetahuan	16
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.4. SIKAP	18
2.4.1. Definisi Sikap.....	18
2.4.2. Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	19
2.5. Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Produktif terhadap Kontrasepsi.....	19
2.6. Kerangka Teori.....	20
2.7. Kerangka Konsep	20
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	21
3.1 Definisi Operasional.....	21
3.2 Jenis Penelitian.....	23
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	23
3.1.1 Waktu Penelitian	23
3.1.2 Tempat Penelitian.....	23
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	23
3.2.1 Populasi	23
3.2.2 Sampel.....	23
3.4 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	24
3.4.1 Kriteria Inklusi	24
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	24
3.5 Teknik Pengumpulan Data	24
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data	24
3.6.1 Metode pengolahan data	24
3.6.2 Analisis Data	25
3.7 Alur Penelitian	25
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	26

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	26
4.1.2 Deskripsi Karakteristik Sampel.....	26
4.1.3 Hubungan Riwayat Pendidikan dengan tingkat pengetahuan dan Sikap.....	28
4.1.4 Hubungan Informasi Kb Dengan Tingkat Pengetahuan dan sikap	28
4.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Penggunaan AlatKontrasepsi	29
4.2 Pembahasan.....	30
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	34
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2.7 Kerangka Konsep.....	20

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Karakteristik Sampel.....	26
Tabel 4.2 Hubungan Antara Riwayat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap	28
Tabel 4.3 Hubungan Antara Informasi Kb Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap	28
Tabel 4.4 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap PenggunaAlat Kontasepsi	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan.....	37
Lampiran 2 Lembar Persetujuan	38
Lampiran 3 Kuesioner.....	39
Lampiran 4 Surat Ethical Clearance	43
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	44
Lampiran 6 Balasan Surat Izin Penelitian.....	45
Lampiran 7 Data Responden.....	46
Lampiran 8 Analisis Data.....	48
Lampiran 9 Dokumentasi.....	57
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	58
Lampiran 11 Artikel Penelitian.....	59

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Keluarga berencana (KB) adalah suatu upaya mengatur jarak kelahiran anak, serta usia ideal untuk melahirkan. Program pengaturan jumlah anak dan jarak kehamilan dapat diperoleh melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang lebih berkualitas. Keluarga berencana juga diartikan sebagai suatu bentuk usaha yang dilakukan dengan merencanakan jumlah anak dan mengatur jarak kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi.¹

Keluarga berencana merupakan suatu gerakan yang dilakukan untuk membentuk satu keluarga yang sehat serta sejahtera dengan cara membatasi jumlah kelahiran. Konsep keluarga berencana menurut UU No.10 tahun 1992 (tentang perkembangan penduduk dan membangun keluarga sejahtera) adalah suatu upaya peningkatan kepedulian dan peran masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan untuk menciptakan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.²

Secara umum keluarga berencana diartikan sebagai salah satu usaha yang mengatur jarak kehamilan sehingga akan menimbulkan dampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak mendapatkan kerugian sebagai akibat dari kehamilan tersebut.²

Kontrasepsi adalah salah satu metode yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya proses kehamilan, usaha tersebut dapat bersifat sementara dapat juga bersifat permanen. Terdapat berbagai macam metode kontrasepsi yang biasa ditawarkan mulai dari metode kontrasepsi sederhana seperti metode kalender, kondom. Ada juga metode modern yang biasa ditawarkan seperti pil, suntik, implant, dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), tidak hanya itu saja biasa juga akan ditawarkan metode kontrasepsi yang bersifat permanen seperti metode operatif wanita (MOW) dan metode operatif pria (MOP). Jika pemakaian alat kontrasepsi

dilakukan dengan cara yang benar dan tepat pada wanita usia produktif akan dapat dijadikan upaya untuk menunda terjadinya kehamilan.²

Berdasarkan hasil estimasi tahun 2016 jumlah penduduk Indonesia sebesar 258.704.986 jiwa dengan tingkat laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yang masih tinggi yakni sekitar 1,49% atau sekitar 4 juta penduduk pertahun, hasil ini akan meningkat pada tahun 2018 sebesar 265.015.313 jiwa (Pusdatin Kemenkes RI, 2016). Sesuai target pemerintah idealnya laju pertumbuhan penduduk 1-2 juta pertahun sesuai target di 2025.³

Berdasarkan survey BKKBN, 2015 yang menyatakan bahwa kontrasepsi suntik masih menjadi pilihan utama pada pasangan usia subur (PUS). Hasil data tersebut menunjukkan penggunaan kontrasepsi suntik sebesar 53,80%, selanjutnya kontrasepsi pil 28,30%, implant 21,99%, IUD/AKDR 6,79%, kondom 3,69%, dan MOW 5,59% serta MOP sebanyak 0,49%.⁴

Hasil SKAP 2019 menunjukkan angka fertilitas total sebesar 2,45 anak per wanita, artinya seorang wanita di Indonesia rata-rata melahirkan 2,45 anak selama masa reproduksinya dalam kurun waktu 2017-2019. TFR SKAP 2019 mengalami kenaikan dari TFR SKAP 2018 sebesar 2,38 anak dan angka ini belum mencapai target sasaran program KKBPK tahun 2019, yaitu 2,28 anak per wanita.⁵

Berdasarkan survei RPJMN, pemakaian kontrasepsi untuk semua cara di antara wanita kawin di Indonesia turun dari 60,9% di tahun 2016 menjadi 59,7% di tahun 2017 dan pada SKAP 2018 naik menjadi 60,4%, namun mengalami penurunan kembali pada SKAP 2019 menjadi 58,7%. Menurut BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%.⁵

Seorang wanita dikatakan berada di usia produktif ketika wanita tersebut berusia dibawah 30 tahun. Wanita usia produktif diartikan sebagai wanita yang usianya masih berada dalam usia reproduktif, yaitu dengan skala usia antara 15-49 tahun, dan dengan syarat bahwa belum menikah, sudah menikah, atau janda. Adapun puncak kesuburan seorang wanita adalah di usia 20-29 tahun yang memiliki kesempatan untuk terjadinya kehamilan adalah 95%. Saat usia seorang wanita

sekitar 30 tahun persentase untuk terjadinya kehamilan akan menurun hingga 90%. Sedangkan saat seorang wanita berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan akan menurun menjadi 40%.⁴ Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 3 periode, yaitu masa reproduksi usia muda (15-19 tahun) yang merupakan tahap untuk menunda kehamilan, masa reproduksi sehat dengan usia sekitar (20-35 tahun) yang merupakan tahap untuk membuat jarak kehamilan, dan masa reproduksi usia tua (36-45 tahun) yang merupakan tahap yang tepat untuk mengakhiri kehamilan.⁶ Pada tahun 2020, jumlah penduduk usia produktif mencapai 66,7% dari total penduduk Sumatera Utara dengan angka ketergantungan sebesar 49,1%. Artinya, setiap 100 penduduk produktif memiliki beban 49 penduduk usia non-produktif. Angka ketergantungan di bawah 50% ini diperkirakan akan berlangsung hingga 2030.⁷

Kebutuhan KB pasangan usia subur yang belum terlayani di Sumatera Utara dikategorikan masih tinggi. Selama kurun waktu empat tahun terakhir, angka kebutuhan KB yang belum terpenuhi terus mengalami penurunan walaupun terjadi naik-turun di antara tahun 2017 dan 2018. Pada tahun 2016, presentasi angka kebutuhan KB yang belum terlayani sebesar 16,2% turun menjadi 14,81%, kemudian pada tahun 2017 naik menjadi 18% dan pada tahun 2018 kemudian kembali turun menjadi 12,1% pada tahun 2019.⁷

Faktor umur juga berperan dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan sehingga kontrasepsi pada dapat disesuaikan dengan tahap masa reproduksi yang tidak terlepas dari keadaan dan fungsi biologis tubuh wanita. Seorang ibu dengan usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun memiliki risiko morbiditas dan mortalitas pada saat persalinan. Pola perencanaan keluarga dengan mengatur jarak kehamilan dapat dilakukan untuk menghindari risiko.¹

Faktor pengetahuan diperlukan dalam perubahan pola pikir dan perilaku. Dengan adanya pengetahuan atau pemahaman tentang jenis alat kontrasepsi yang bisa didapatkan dari berbagai sumber, biasanya akan mempengaruhi seseorang untuk memilih dan mempertimbangkan jenis kontrasepsi berdasarkan keuntungannya dan kerugiannya. Dengan adanya pengetahuan mengenai program keluarga berencana dan penggunaan kontrasepsi maka dapat dipastikan wanita usia

subur atau pasangan usia subur akan mempunyai sikap yang positif terhadap kontrasepsi.¹

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah adapun rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dalam memahami penggunaan alat kontrasepsi”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan serta sikap wanita usia produktif terhadap penggunaan kontrasepsi.

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

1. Mengetahui karakteristik sampel berdasarkan usia, jumlah anak, lama pernikahan, tingkat pendidikan, jumlah wanita usia produktif yang menggunakan kontrasepsi, pekerjaan, lama pemakaian, informasi KB, tingkat pengetahuan, dan sikap.
2. Mengetahui jenis kontrasepsi yang digunakan.
3. Mengetahui riwayat pendidikan wanita usia produktif terhadap tingkat pengetahuan dan sikap.
4. Mengetahui hubungan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan dan sikap.
5. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia produktif tentang penggunaan kontrasepsi.
6. Mengetahui sikap wanita usia produktif terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 BAGI ILMU PENGETAHUAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 BAGI PENELITI

1. Menambah wawasan serta pengetahuan peneliti tentang program berencana.
2. Meningkatkan pengalaman serta pengetahuan peneliti dalam menulis sebuah karya ilmiah.
3. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.

1.4.3 BAGI MASYARAKAT

Berharap dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengetahuan dan sikap masyarakat yang dapat mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi agar dapat sesuai dengan kebutuhan, efektif, tidak mengganggu kesehatan reproduksi, dan untuk mencapai tujuan dari keluarga berencana.

1.5 HIPOTESIS

H0: Tidak Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi.

H1: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana

2.1.1 Definisi Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah salah satu program yang dilakukan pemerintah dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan laju dari perkembangan penduduk, program ini merupakan bagian yang terpadu dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi masyarakat, spiritual dan sosial budaya penduduk indonesia agar dapat mencapai keseimbangan yang baik.⁸ Dengan adanya program keluarga berencana pemerintah memiliki tujuan untuk menyeimbangkan jumlah penduduk dengan sarana dan prasarana yang ada, termasuk di dalamnya berupa hal mendapatkan pendidikan, sandang, dan pangan.⁸

2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan keluarga berencana menurut peraturan Perundang-undangan No.52 tahun 2009 “tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga”. Perkembangan dan pengembangan keluarga merupakan upaya yang direncanakan atau diciptakan untuk mewujudkan suatu pertumbuhan penduduk yang seimbang dan untuk mengembangkan kualitas setiap penduduk. Kebijakan keluarga berencana bertujuan untuk⁹:

1. Mengatur kehamilan sesuai dengan keinginan.
2. Mengurangi angka kematian ibu dan bayi.
3. Mengembangkan informasi dan konseling mengenai keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.
4. Bertujuan untuk mengembangkan partisipasi serta keikutsertaan pria dalam menciptakan program keluarga berencana.
5. Suatu program untuk mempromosikan penyusuan bayi yang bertujuan sebagai usaha untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Secara umum tujuan KB adalah untuk menciptakan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera dengan kasih sayang baik dari ayah dan ibu dengan prinsip lebih mengutamakan kesehatan ibu dan anak serta pendidikannya.⁹

2.2 Kontrasepsi

2.2.1 Definisi Kontrasepsi

Kata kontrasepsi merupakan kata yang berasal dari 2 kata, yaitu kontra yang memiliki arti “mencegah” atau “melawan” dan berasal dari kata konsepsi yang artinya adalah pertemuan antara sel telur dengan sel sperma yang akan mengakibatkan terjadinya kehamilan. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah dan menghindari terjadinya suatu kehamilan, usaha untuk merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi, untuk mewujudkan sebuah keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Upaya yang dilakukan akan dapat bersifat sementara dan dapat juga bersifat permanen.¹⁰

2.2.2 Pemilihan Metode Kontrasepsi

Ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam pemilihan kontrasepsi. Adapun pemilihan metode kontrasepsi harus memiliki beberapa syarat sebagai berikut:

- a. Aman atau tidak berbahaya
- b. Dapat diandalkan
- c. Sederhana
- d. Murah
- e. Dapat diterima oleh orang banyak
- f. Pemakaian jangka lama.

2.2.3 Jenis-Jenis Kontrasepsi

A. Metode Kontrasepsi Sederhana

Terdapat 2 pembagian pada metode kontrasepsi sederhana, yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan dengan menggunakan alat. Contoh beberapa metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: metode amenorhoe laktasi (MAL), coitus interruptus, metode kalender, metode lendir serviks, metode suhu basal badan, dan simptotermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Untuk metode kontrasepsi sederhana dengan alat dilakukan dengan beberapa alat seperti: kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida.¹¹

1. Metode Kontrasepsi Sederhana Tanpa Alat

- Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL)

Metode amenorrhoe laktasi (MAL) atau disebut juga dengan *lactational amenorrhea method* (LAM) yang merupakan jenis metode kontrasepsi yang caranya hanya mengandalkan pemberian ASI yang diberikan secara eksklusif, yang artinya hanya diberikan ASI tanpa pendamping makanan tambahan dan juga tanpa pemberian minuman lain. Cara kerja metode amenorea laktasi yaitu dengan penundaan penekanan ovulasi. Untuk efektifitas kerjanya mencapai 98% pada 6 bulan pertama setelah melahirkan.¹² Peningkatan kadar prolaktin selama menyusui dapat menghambat sekresi *gonadotropin releasing hormone* (GnRH) dari hipotalamus serta menghambat sekresi estrogen dan ovulasi.¹³

- Couitus Interruptus

Couitus adalah hubungan seks terputus, yang terjadi saat penis (kelamin pria) dikeluarkan saat akan mencapai orgasme sehingga sperma keluar di liang senggama. Metode ini pernah populer pada abad ke-17, namun sekarang metode ini sudah tidak banyak dipakai karena sebagian sperma yang telah keluar sebelum mencapai puncak kepuasan itu akan membuat pihak pria sangat terganggu.¹⁴

- Metode Kalender

Metode kalender atau metode pantang berkala merupakan cara atau metode sederhana yang dilakukan pasangan suami/istri dengan tidak melakukan hubungan seksual atau senggama pada masa ovulasi atau masa subur. Metode kalender ini di buat berdasarkan dengan siklus menstruasi wanita. Adapun beberapa keuntungan yang bisa didapatkan apabila menggunakan metode kalender, sebagai berikut¹⁵:

1. Metode kalender atau pantang berkala lebih sederhana.
2. Dapat digunakan oleh setiap wanita yang sehat.
3. Tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khusus dalam penerapannya.
4. Tidak mengganggu pada saat berhubungan seksual.
5. Tidak memerlukan biaya.

6. Dapat menghindari resiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi.
7. Tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi.

Sebagai metode yang mudah dilakukan adapun metode ini memiliki keterbatasan, antara lain¹⁵:

- a. Memerlukan kerjasama yang baik antara suami istri.
 - b. Harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya.
 - c. Untuk pasangan suami istri apabila menerapkan metode ini maka tidak dapat melakukan hubungan seksual setiap saat.
 - d. Untuk setiap pasangan suami istri harus tahu jadwal masa subur dan masa tidak subur.
 - e. Harus mengamati siklus menstruasi minimal enam kali siklus.
 - f. Siklus menstruasi yang tidak teratur (menjadi penghambat).
 - g. Lebih efektif bila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.
- Metode Suhu Basal Badan
- Suhu tubuh basal merupakan kondisi suhu tubuh terendah atau suhu tubuh pada pagi hari yang dicapai oleh tubuh selama masa istirahat atau dalam keadaan tidur. Untuk mengukur suhu tubuh basal biasanya dilakukan pada pagi hari setelah bangun tidur atau sebelum melakukan aktivitas lain. Untuk suhu tubuh basal dapat diukur dengan alat termometer basal. Alat termometer ini dapat dilakukan secara oral, per vagina, atau melalui dubur dan di tunggu selama 5 menit.¹⁵
- Metode Lendir Serviks
- Metode lendir serviks atau metode ovulasi adalah jenis metode keluarga berencana alamiah (KBA). Metode ini dapat dilakukan dengan mengetahui masa subur melalui siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan pada vulva menjelang ovulasi.¹⁵ Metode ini memiliki beberapa kelebihan, antara lain:
- a. Mudah untuk dilakukan.
 - b. Tidak memerlukan biaya.
 - c. Hanya mengamati tanda-tanda kesuburan.¹⁵

Adapun metode ini juga memiliki beberapa kekurangan, antara lain sebagai berikut¹⁵:

- a. Sangat tidak efektif apabila digunakan sendiri, sebaiknya dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain (misal metode simptoothermal).
 - b. Beberapa wanita yang memiliki infeksi saluran reproduksi dapat menghilangkan tanda-tanda kesuburan.
 - c. Tidak efektif pada wanita yang menghasilkan sedikit lendir.¹⁵
2. Metode Kontrasepsi Sederhana Dengan Alat

- Kondom

Kondom adalah alat kontrasepsi yang berbentuk seperti selubung/sarung tipis yang terbuat dari bahan karet. Kondom digunakan sebagai salah satu metode kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan dan dapat juga sebagai alat untuk mencegah penularan penyakit kelamin yang dapat ditularkan pada saat melakukan senggama. Terdapat beberapa keuntungan dari penggunaan metode ini, antara lain sebagai berikut¹⁰:

- a. Jika penggunaannya benar maka akan efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan.
- b. Penggunaannya yang sederhana, ringan, dan mudah untuk digunakan.
- c. Alat ini dapat dibeli secara umum atau mudah untuk didapat tanpa perlu resep dari dokter.
- d. Efektif segera setelah dipasang.
- e. Tidak memerlukan pengawasan.
- f. Murah karena digunakan dalam jangka pendek.¹⁰

- Diafragma

Diafragma adalah alat kontrasepsi yang berbentuk cembung yang terbuat dari bahan karet yang dimasukkan ke dalam vagina. Penggunaan alat ini biasanya digunakan sebelum berhubungan seksual dan fungsinya adalah menutup serviks. Keuntungan yang bisa didapatkan dari penggunaan alat kontrasepsi ini adalah sebagai berikut¹⁰:

- a. Penggunaan alat ini tidak akan mengganggu kegiatan laktasi dan produksi ASI.

- b. Metode ini tidak akan mengganggu hubungan seksual.
 - c. Tidak akan berpengaruh pada kesehatan pengguna.
 - d. Tidak akan menimbulkan efek apapun.
 - e. Dapat menampung darah menstruasi jika pemakaiannya dilakukan saat sedang haid.
- Spermisida

Spermisida adalah kontrasepsi yang terdiri dari bahan kimia yang dapat menghancurkan spermatozoa yang dimasukkan kedalam bahan kimia yang tidak aktif. Spermisida yang sering digunakan biasanya akan mengandung surfaktan non-ionic yang akan mengubah permeabilitas membran sperma sehingga akan menimbulkan perubahan osmotik yang menyebabkan kematian pada sperma. Terdapat beberapa bentuk yang biasa dijumpai pada spermisida contohnya berbentuk tablet vaginal, jelly, tisu, dan sebagainya.¹⁵

Keuntungan yang bisa diperoleh dari penggunaan spermisida ini adalah penggunaannya hanya saat akan berhubungan seksual dan tidak berbahaya karena tidak menimbulkan efek samping. Sedangkan untuk kekurangan yang bisa didapatkan dari penggunaan kontrasepsi ini adalah dapat menurunkan keinginan seksual, dan pada penggunaan spermisida jenis jeli biasanya akan menimbulkan efek licin dan menimbulkan iritasi langsung pada liang senggama bagi yang memiliki alergi, serta kemampuannya sebagai alat untuk menghindari terjadinya kehamilan hanya akan efektif sekitar 20-25%.¹⁵

B. Metode Kontrasepsi Hormonal

Pembagian metode kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi hormonal kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan kontrasepsi yang hanya mengandung progesteron saja. Contoh kontrasepsi hormonal kombinasi biasanya terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang hanya mengandung progesteron terdapat pada pil, suntik dan implant.¹⁵

1. Kontrasepsi Pil

Kontrasepsi pil akan bekerja dengan cara mencegah terjadinya ovulasi, mengurangi serta dapat mengentalkan jumlah lendir serviks, sehingga akan

dapat menurunkan kemampuan penetrasi sperma dan dapat menjadikan selaput lendir rahim menjadi tipis. Pil KB ini wajib dikonsumsi secara rutin setiap hari, untuk durasi penggunaannya adalah selama 21-35 hari dalam satu siklus dan berkelanjutan, dan harus sesuai dengan jenis pil KB yang dikonsumsi.^{16,13}

a. Pil KB Kombinasi

Pil KB kombinasi merupakan gabungan dari berbagai macam hormon buatan antara lainnya adalah estrogen dan progesteron. Pil KB kombinasi ini dapat diminum setiap hari dalam 3 minggu dan diikuti dengan periode 1 minggu tanpa pil. Terdapat beberapa jenis pil KB kombinasi. Antara lain¹⁷:

- Monofasik: Jenis pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet, dengan 7 tablet yang tidak mengandung hormon aktif. Pil ini biasanya mengandung hormon yaitu estrogen atau progesteron dalam jumlah dosis yang sama dan dengan jumlah serta porsi hormonnya konstan atau sama untuk setiap hari.
- Bifasik: Jenis pil ini tersedia dalam kemasan 21 tablet, jenis pil ini biasanya mengandung hormon aktif estrogen dan progesteron dengan jumlah kedua dosisnya berbeda, dan untuk dosis hormonnya bervariasi. Untuk yang estrogen pada pil aktif akan tetap konstan tiap 1 siklus dan pada pil aktif kadar progesteron akan meningkat setengah siklus.
- Trifasik: Jenis pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet, jenis pil ini biasanya mengandung hormon aktif estrogen atau progesteron dengan jumlah dosis ketiganya berbeda, dan dosis tiap hormonnya bervariasi setiap hari.

Keuntungan yang didapatkan dari penggunaan pil KB kombinasi jenis pil ini cukup efektif, membuat siklus menstruasi menjadi teratur dan beberapa keluhan dismenorea primer atau nyeri haid dapat berkurang bahkan tidak ada sama sekali.¹⁷

b. Mini pil

Mini pil biasanya hanya mengandung progestin, sehingga penggunaannya akan lebih aman bagi wanita yang tidak cocok dengan pil kombinasi. Pil mini ini harus diminum setiap hari juga saat wanita tersebut sedang menstruasi. Terdapat beberapa ketentuan yang tidak semua wanita boleh menggunakan

mini pil, diantaranya sebagai berikut^{17,13}:

- Wanita yang diduga sedang hamil atau wanita tersebut memang sedang hamil.
- Pengguna sedang mengalami perdarahan pervagina.
- Pengguna sedang menderita atau mempunyai riwayat kanker payudara.
- Pengguna sedang menderita mioma uterus.
- Pengguna mengalami atau menderita stroke.

Keuntungan yang bisa didapatkan dari penggunaan mini pil adalah baik untuk dikonsumsi oleh ibu menyusui, karena tidak mengandung zat dapat menyebabkan jumlah produksi ASI. Mini pil biasanya dikonsumsi mulai dari hari pertama sampai hari kelima pada masa menstruasi. Mini pil biasanya tidak mengganggu hubungan seksual, penggunaannya mudah dan nyaman, dapat mengurangi nyeri haid, serta dapat dengan cepat mengembalikan kesuburan.¹⁷

2. Kontrasepsi Suntik

Ada dua jenis kontrasepsi suntik yang memiliki efektivitas tinggi, frekuensinya sekitar 30% kehamilan per 100 perempuan per tahunnya. DMPA serta NET EN biasanya sangat efektif apabila digunakan sebagai metode kontrasepsi. Ada dua jenis kontrasepsi suntik yang hanya mengandung hormone progestin, sebagai berikut¹⁶:

- Depo Mendroksi Progesteron (DMPA): Kontrasepsi ini memiliki kandungan 150 mg DMPA, untuk pemberiannya biasanya diberikan setiap tiga bulan dengan disuntikkan secara intramuskulur (didaerah pantat).
- Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat): Kontrasepsi yang mengandung 200 mg noretindron enantat, biasanya diberikan secara intramuscular setiap dua bulan.

Keuntungan dari metode kontrasepsi ini adalah dapat mencegah kehamilan jangka panjang, tidak akan berpengaruh terhadap hubungan seksual, dan juga tidak akan mempengaruhi ASI. Sedangkan kerugiannya adalah tidak praktis kontrasepsi suntik akan dilakukan penyuntikan setiap 1 atau 3 bulan.¹⁷

3. Kontrasepsi Implant

Kontrasepsi implant adalah suatu alat kontrasepsi yang dipasang pada bagian bawah lapisan kulit (sub kutan) di lengan atas bagian samping dalam.¹⁴ Implant merupakan salah satu metode kontrasepsi yang memberikan perlindungan efektif selama 5 tahun untuk jenis norplant, 3 tahun untuk jenis jedana, indoplant atau implanont. Implant adalah alat kontrasepsi yang memiliki bentuk seperti kapsul kecil karet yang terbuat dari silicon dengan panjang kurang lebih 3 cm yang pemasangannya dilakukan dengan cara disusukkan di bagian bawah kulit lengan atas. Terdapat beberapa macam jenis kontrasepsi implant, antara lain sebagai berikut¹⁰:

- Norplant: Jenis implant yang terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga yang memiliki panjang 3,4 cm dan diameter 2,4 mm. Biasanya diisi dengan 3,6 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- Implanont: Jenis implant yang terdiri dari satu batang putih lentur yang memiliki panjang sekitar 40 mm, dengan diameter 2 mm. Biasanya mengandung 68 mg 3-Ketodesogestrel dan efektivitas waktunya 3 tahun.
- Jedena dan indoplant: Jenis impant yang terdiri dari 2 batang yang biasanya mengandung 75 mg levonorgestrel dengan efektivitas waktunya adalah 3 tahun.

C. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR memiliki 2 macam jenis, yaitu yang tidak mengandung hormon dan yang mengandung hormon sintetik, yaitu sintetik progesteron. AKDR merupakan alat kontrasepsi memiliki ukuran kecil dan berbentuk huruf T, cara kerjanya adalah dengan memasukkan alat tersebut melalui serviks kedalam uterus yang fungsinya sebagai pencegah kehamilan. Alat ini bekerja dengan merubah lapisan uterus dan tuba fallopi yang akan mempengaruhi pergerakan sperma dan sel telur sehingga tidak akan terjadi fertilisasi. AKDR tunggal lama penggunaannya adalah 10 tahun atau lebih, dan efektivitasnya sebesar 99% apabila pemasangannya dilakukan secara tepat. AKDR dapat dilepas kapan saja dan dapat mengembalikan fertilitas. Efek samping yang dapat ditimbulkan adalah nyeri saat dilakukan pemasangan kontrasepsi, darah haid menjadi lebih banyak.¹⁸

D. Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi ini mempunyai 2 jenis, itu MOW atau metode operatif wanita dan MOP atau merupakan singkatan dari metode operatif pria. MOW atau disebut juga dengan tubektomi, prinsip dari metode ini adalah mengikat atau memotong saluran tuba (tuba fallopi) sehingga akan mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Kontrasepsi ini merupakan kontrasepsi jangka panjang dan sering disebut sterilisasi. Sedangkan MOP atau yang dikenal dengan vasektomi, merupakan metode yang dilakukan dengan cara memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga akan membuat cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi. Metode ini akan bersifat permanen dan tidak mudah dikembalikan ke semula, sehingga metode ini hanya dianjurkan bagi pasangan usia subur yang sudah tidak menginginkan anak lagi.¹⁰

2.3. Pengetahuan

2.3.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil penginderaan dari seseorang terhadap suatu objek tertentu yang didapat dari pengalaman sebelumnya. Dalam arti lain pengetahuan adalah faktor yang penting dalam membentuk perilaku seseorang.^{19,20}

2.3.2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu dapat diartikan sebagai suatu ingatan mengenai suatu materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan sebuah recall (mengingat kembali) tentang memori yang sudah ada sebelumnya yang didapatkan dari pengamatan sebelumnya. Untuk mengetahui atau mengukur ketahuan seseorang dapat dengan mengajukan beberapa pertanyaan. Oleh sebab itu, tingkatan ini merupakan tingkatan yang paling rendah.²⁰

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai salah satu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menjelaskan suatu kemampuan secara benar tentang objek yang diketahui, serta dapat menginterpretasikan materi dengan benar. Untuk setiap orang yang telah memahami objek atau materi yang didapat sebelumnya harus

dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya.²⁰

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi dapat diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dan orang tersebut dapat menggunakan serta mengaplikasikan prinsip tersebut pada situasi lain.¹⁹

d. Analisis (Analysis)

Analisis merupakan salah satu kemampuan untuk menjabarkan sebuah materi atau suatu objek sehingga terbentuk kedalam beberapa komponen. Indikasi apabila pengetahuan seseorang sudah mencapai analisis adalah bila orang tersebut dapat mengelompokkan, membuat diagram atau bagan, dapat memberdakan serta memisahkan pengetahuan terhadap objek tertentu.¹⁹

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan yang dimiliki seseorang dalam merangkum atau meletakkan suatu hubungan yang logis melalui beberapa komponen pengetahuan yang dimiliki. Maka, sintesis ini diartikan sebagai suatu kemampuan yang dimiliki seseorang dalam menyusun formulasi baru dan formulasi yang sudah ada.¹⁹

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi biasanya berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian yang dilakukan biasanya akan didasarkan dengan suatu kriteria yang ditentukan secara sendiri atau melalui kriteria yang sudah ada.¹⁹

2.3.3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara mewawancarai atau melalui angket dengan menanyakan beberapa materi kepada subjek penelitian atau responden. Terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan seseorang yang diambil berdasarkan pada nilai persentase, sebagai berikut¹⁹:

- a. >75% mengacu bahwa tingkat pengetahuan pada seseorang dalam kategoribaik.
- b. 56-74% nilai yang mengacu bahwa tingkat pengetahuan pada seseorang dalam kategori cukup baik.

- c. <55% adalah nilai persentasi yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dalam kategori kurang.

2.3.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu proses perubahan sikap serta tata laku seseorang atau kelompok dan juga merupakan suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk mendewasakan diri yang didapatkan melalui pembelajaran serta pelatihan. Biasanya semakin tinggi seseorang dalam menerima pendidikan maka orang tersebut akan lebih mudah dalam menerima informasi dari berbagai sumber.²⁰

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain agar menuju kearah cita-cita tertentu, dimana cita-cita ini yang akan menentukan manusia untuk berbuat atau mengisi kehidupan agar mencapai suatu kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga akan meningkatkan kualitas hidup setiap orang.²⁰

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kebutuhan yang wajib dilakukan untuk menunjang kehidupan setiap individu dan kehidupan setiap keluarga. Pekerjaan bukan merupakan sumber kesenangan, namun bekerja merupakan cara untuk mencari nafkah dan juga biasanya pekerjaan akan menyita sedikit waktu anda untuk beristirahat.²⁰

3. Usia

Usia merupakan jumlah umur setiap individu yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai individu tersebut berulang tahun. Usia juga dapat mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap serta pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh seseorang akan semakin membaik. Pada usia muda biasanya seseorang akan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial.²⁰

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan sesuatu yang terdapat disekitar seseorang baik lingkungan biologis, fisik maupun lingkungan social. Lingkungan juga akan berpengaruh terhadap proses masuknya suatu pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.²⁰

2. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Sosial dan budaya merupakan sebuah tradisi ataupun kebiasaan yang biasa dilakukan seseorang tanpa adanya penalaran, apakah yang dilakukan itu baik atau buruk. Status ekonomi adalah suatu kedudukan atau posisi seseorang yang berada dalam masyarakat yang menggambarkan tentang keadaan seseorang yang ditinjau dari segi tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi berperan sebagai pembentuk gaya hidup keluarga, melalui pendapatan yang memadai itu akan menunjang tumbuh kembang anak.²⁰

2.4. Sikap

2.4.1. Definisi Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan bentuk dari kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap suatu objek yang terdapat dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Oleh karena itu, sikap dapat dibagi menjadi beberapa tingkat, antara lain²¹:

- a. Menerima (receiving): Biasanya diartikan jika seseorang sebagai subjek itu mau untuk memperhatikan stimulus atau objek yang diberikan.
- b. Merespon (responding): Memberikan jawaban apabila ditanya, dan apabila diberikan tugas maka individu tersebut akan segera mengerjakannya dan menyelesaikannya.
- c. Menghargai (evaluating): Adalah apabila seseorang mengajak orang lain untuk mendiskusikan atau menyelesaikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (responsible): Setiap orang harus memiliki rasa tanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilihnya.

2.4.2. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

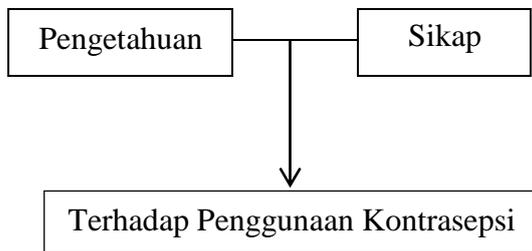
Faktor yang mempengaruhi sikap seseorang itu terbagi menjadi dua macam, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.²¹

- a. Faktor internal: Suatu faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri. Dalam hal ini, individu akan menerima, mengolah dan memilih sesuatu yang datang dari luar, serta akan menentukan mana yang akan diterima atau yang tidak diterima.
- b. Faktor eksternal: Faktor yang berasal dari luar individu, harus di berikan beberapa stimulus untuk mengubah dan membentuk sikap. Stimulus yang diberikan dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor eksternal biasanya berasal dari faktor pengalaman, situasi, norma, dan pendorong.

2.5. Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Produktif terhadap Kontrasepsi

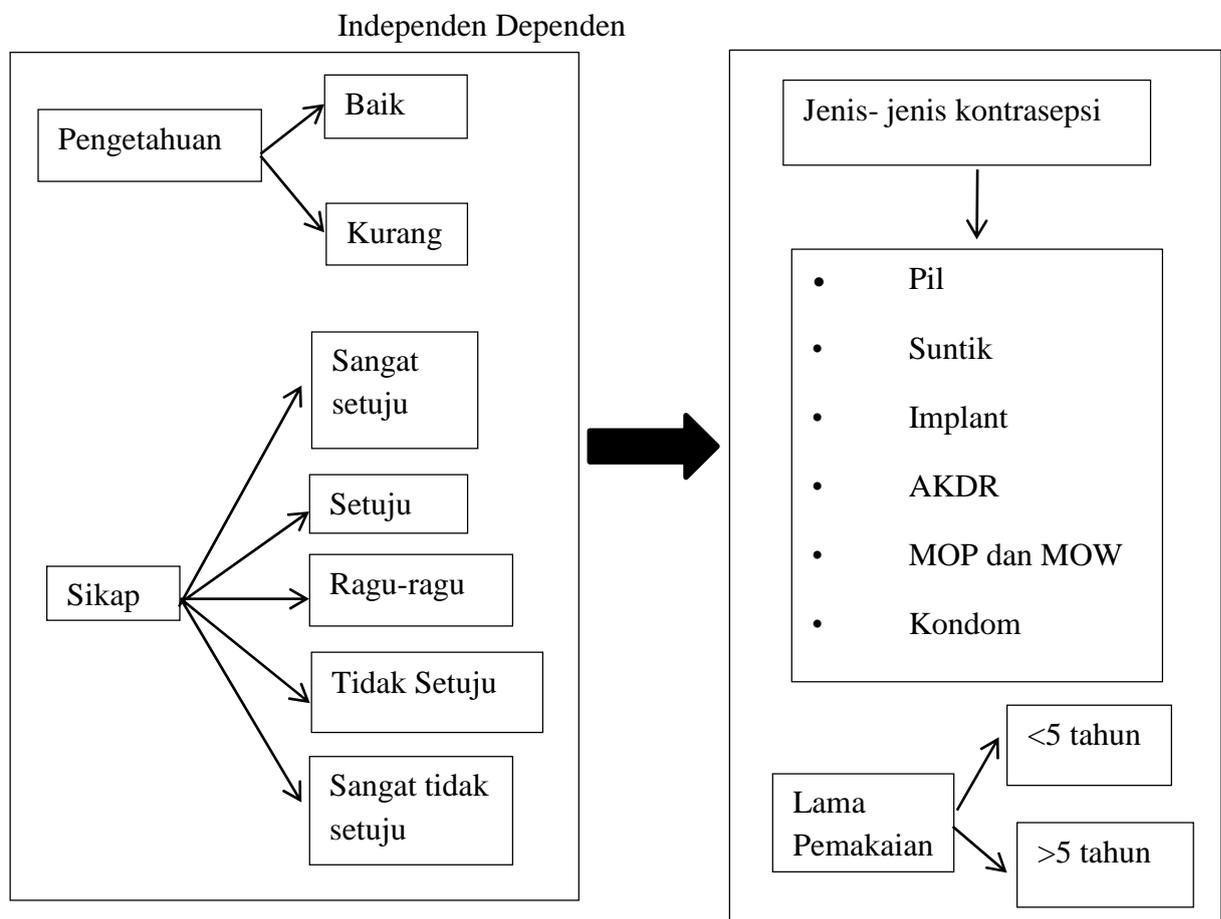
Banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam memilih kontrasepsi dikarenakan ketidaktahuan tentang syarat dan keamanan kontrasepsi tersebut. Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi diantaranya adalah tingkat pendidikan, tingkat pelayanan, persetujuan pasangan, pendapat dan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah bagi orang tersebut dalam memahami dan menerima informasi.²²

2.6. Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori

2.7. Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

2.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Usia	Umur individu yang terhitung saat dilahirkan sampai berulang tahun.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • 20- 29 tahun • 30- 40 tahun • 41- 49 tahun 	Ordinal
Jumlah Anak	Banyaknya anak yang dimiliki oleh WUS	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • 1 anak • 2-3 anak • ≥ 4 anak 	Ordinal
Pendidikan	Proses pengetahuan sikap dan perilaku seseorang dalam usia mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Rendah • Sedang • Tinggi 	Ordinal
Tingkat Pengetahuan	Informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang baik (<55%) • Baik ($\geq 55\%$) 	Ordinal
Sikap	Reaksi atau respon menanggapi, menilai, dan bertindak terhadap suatu objek.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Sangat setuju • Setuju • Ragu-ragu • Tidak setuju • Sangat tidak setuju 	Ordinal

Pekerjaan	Sesuatu yang Dilakukan untuk mendapatkan nafkah atau penghasilan	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Berkerja (PNS,Guru,dll) • Tidak bekerja 	Ordinal
Jenis Kontrasepsi	Jenis alat atau metode yang biasa dilakukan oleh wanita usia produktif	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Pil • Suntik • AKDR • Mop dan mow • Kondom • Tidak menggunakan 	Ordinal
Keikutsertaan Penggunaan Alat Kontrasepsi	Keikutsertaan pengguna KB terhadap kebijakan yang disediakan oleh pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Ya • Tidak 	Ordinal
Lama Pemakaian KB	Waktu atau masa seseorang menggunakan alat kontrasepsi	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • ≤5 tahun • >5 tahun • Tidak menggunakan 	Ordinal
Informasi KB	Cara WUS mendapatkan atau menerima informasi mengenai keluarga berencana dan alat kontrasepsi	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas kesehatan • Lingkungan • Keluarga • Media cetak • Media sosial 	nominal
Lama Menikah	Lama usia pernikahan WUS dengan pasangannya	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • 1-9 tahun • 10-19 tahun • >19 tahun 	Ordinal

3.2 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian studi potong lintang (*cross-sectional*).

2.2 Waktu dan Tempat Penelitian

2.2.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan				
	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober- November
Persiapan Proposal					
Sidang Proposal					
Penelitian					
Analisis dan Evaluasi					
Seminar Hasil					

2.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2021 di Desa Dalu Sepuluh B Dusun IV, Kecamatan Tanjung Morawa.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah wanita dewasa di Desa Dalu Sepuluh B Dusun IV, Kecamatan Tanjung Morawa.

2.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu wanita usia produktif (15-49 tahun). Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{110}{1 + 110(0,1)^2}$$

$n = 52$ orang

Keterangan:

n : jumlah sampel minimal

N : populasi

e : error margin

2.4 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

2.4.1 Kriteria Inklusi

1. Wanita usia subur dengan usia 15-49 tahun di Desa Dalu Sepuluh B Dusun IV Tanjung Morawa.
2. Bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani informed consent.

2.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Wanita yang sudah menopause dini.
2. Wanita yang belum haid.
3. Wanita yang belum menikah.

2.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara memberikan kuesioner secara langsung kepada responden.

2.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

2.6.1 Metode 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*

Data yang sudah diberi kode akan dianalisis dengan memasukkan data ke program SPSS.

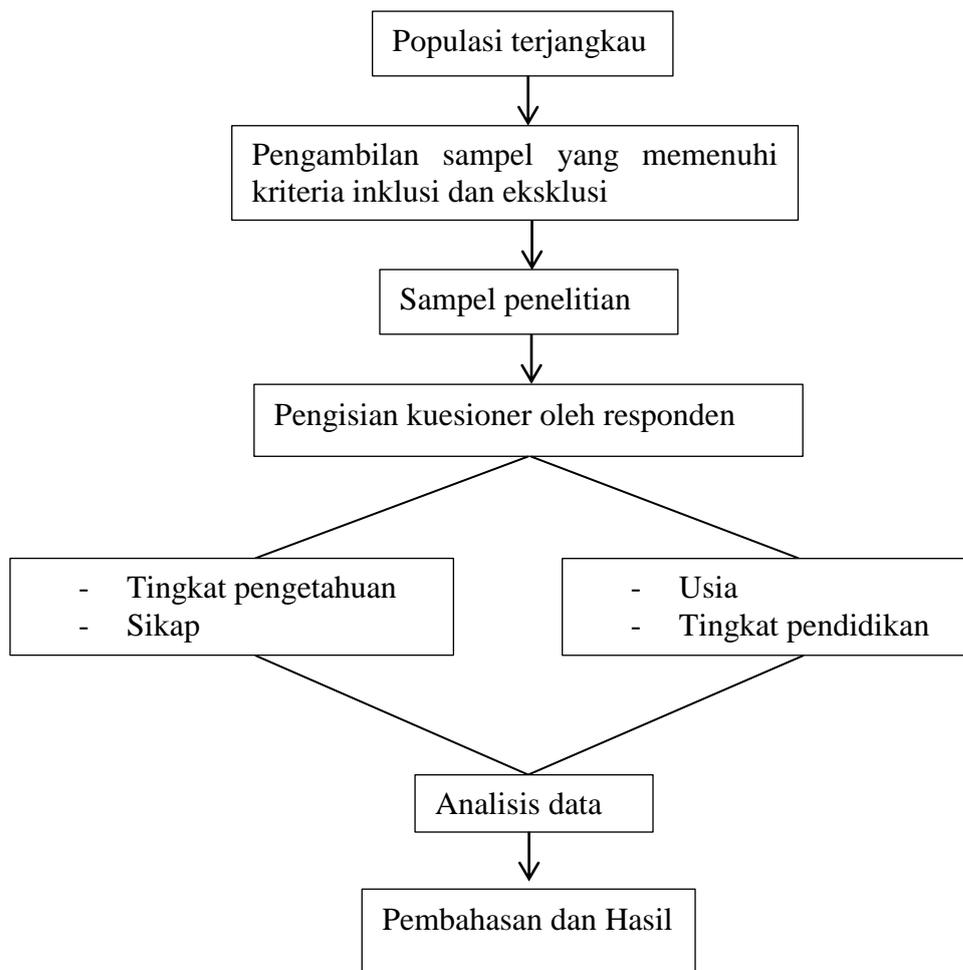
5. *Saving*

Penyimpanan data yang sudah dianalisis.

2.6.2 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 bivariat dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap dan pengetahuan dengan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dan dengan uji *Kolmogorov-smirnov*.

2.7 Alur Penelitian



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan secara langsung ke responden. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan adalah pada bulan September 2022.

4.1.2. Deskripsi Karakteristik Sampel

Sampel yang diambil untuk penelitian ini adalah wanita usia subur yang berdomisili di Kelurahan Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa dan telah bersedia menjadi sampel serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Jumlah sampel yang di perlukan adalah 52 orang.

Tabel 4.1 Karakteristik Sampel

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
20-29 tahun	12	23,1%
30-40 tahun	21	40,4%
41-49 tahun	19	36,5%
Jumlah anak		
1 anak	10	19,2%
2-3 anak	35	67,3%
≥ 4 anak	7	13,5%
Lama menikah		
1-9 tahun	20	38,5%
10-19 tahun	17	32,7%
>19 tahun	15	28,8%
Pendidikan		
Rendah	14	26,9%
Sedang	34	65,4%
Tinggi	4	7,7%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	41	78,8%
Bekerja	11	21,2%
Penggunaan alat		
Ya	33	63,5%
Tidak	19	36,5%

Jenis kontrasepsi		
Suntik	17	32,7%
Pil	2	3,8%
Implant	1	1,9%
AKDR	3	5,8%
Kondom	7	13,5%
Mow	3	5,8%
Tidak menggunakan	19	36,5%
Lama pemakaian		
≤5 tahun	13	25,0%
>5 tahun	20	38,5%
Tidak menggunakan	19	36,5%
Informasi KB		
Petugas kesehatan	42	80,8%
Lingkungan	0	0%
Keluarga	10	19,2%
Media cetak	0	0%
Media sosial	0	0%
Tingkat pengetahuan		
Baik	38	73,1%
Kurang baik	14	26,9%
Sikap		
Sangat setuju	0	0%
Setuju	23	44,2%
Ragu-ragu	26	50%
Tidak setuju	3	5,8%
Sangat tidak setuju	0	0%

Berdasarkan Tabel 4.1. sampel pada penelitian ini terdiri dari wanita usia subur dengan jumlah usia 30-40 tahun berjumlah 21 orang (40,4%). Jumlah responden yang memiliki 2-3 anak sebanyak 35 orang (67,3%). Kemudian lama usia pernikahan antara 1-9 tahun sebanyak 20 responden (38,5%).

Untuk responden dengan pendidikan sedang sebanyak 34 orang (65,4%). Untuk pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja dengan jumlah sebanyak 41 orang (78,8%). Jumlah responden yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 33 orang (63,5%). Berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi terdapat beberapa kelompok, untuk penggunaan alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 17 orang (32,7%) dan untuk yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 19 orang (36,5%).

Untuk lama pemakaian kontrasepsi >5 tahun sebanyak 20 orang (38,5%). Selanjutnya untuk informasi KB yang didapatkan responden mayoritas berasal

dari petugas kesehatan, adapun jumlahnya sebanyak 42 orang (80,8%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 38 orang (73,1%). Sebanyak 26 orang (50,0%) menunjukkan sikap ragu-ragu.

4.1.3. Hubungan Riwayat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap

Uji yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*, dikarenakan penggunaan tabel 2x3 tidak memenuhi syarat pada uji *Chi-Square*. Untuk hubungan riwayat pendidikan dengan sikap digunakan uji *Fisher Exact Test*.

Tabel 4.2. Analisis hubungan antara riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dan sikap

Karakteristik	Riwayat Pendidikan (%)			Nilai <i>p</i>
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Pengetahuan				
Baik	10 (26,3%)	25 (65,8%)	3 (7,9%)	1,000
Kurang Baik	4 (28,6%)	9 (64,3%)	1 (7,1%)	
Sikap				
Tidak Setuju	3 (100%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Ragu-ragu	5 (19,2%)	20 (76,9%)	1 (3,8%)	0,043
Setuju	6 (26,1%)	14 (60,9%)	3 (13,0%)	

Berdasarkan tabel 4.2 hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan, dikatakan tidak terdapat hubungan dikarenakan nilai *p* sebesar 1,000 ($p > 0,05$) dan terdapat hubungan bermakna antara riwayat pendidikan dengan sikap, adapun nilai *p* yang didapatkan sebesar 0,043 ($p < 0,05$).

4.1.4. Hubungan Informasi KB dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap

Uji yang akan digunakan untuk menganalisis hubungan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan dan sikap responden adalah uji *Fisher Exact Test*, dikarenakan terdapat nilai expected <5 lebih dari 20% jumlah sel.

Tabel 4.3. Analisis hubungan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan dan sikap

Karakteristik	Informasi KB (%)		Nilai p
	Petugas Kesehatan	keluarga	
Pengetahuan			
Baik	30 (78,9%)	8 (21,1%)	0,710
Kurang Baik	12 (85,7%)	2 (14,3%)	
Sikap			
Tidak Setuju	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0,860
Ragu-ragu	20 (76,9%)	6 (23,1%)	
Setuju	19 (82,6%)	4 (17,4%)	

Berdasarkan tabel 4.3 hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan responden, dimana nilai p sebesar 0,710 ($p > 0,05$) dan hasil juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara informasi KB dengan sikap responden dimana nilai p sebesar 0,860 ($p > 0,05$).

4.1.5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi

Uji yang digunakan untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan kontrasepsi adalah uji *Chi-Square*, karena telah memenuhi syarat. Uji yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara sikap terhadap penggunaan kontrasepsi adalah uji *Kolmogorov-Smirnov* dikarenakan tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*.

Tabel 4.4. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi

Karakteristik	Penggunaan KB (%)		Nilai <i>p</i>
	Ya	Tidak	
Pengetahuan			
Baik	21 (55,3%)	17 (44,7%)	0,043
Kurang Baik	12 (85,7%)	2 (14,3%)	
Sikap			
Tidak Setuju	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0,080
Ragu-ragu	13 (50,0%)	13 (50,0%)	
Setuju	19 (82,6%)	4 (17,4%)	

Berdasarkan tabel 4.4 hasil menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan alat kontrasepsi, didapatkan bahwa nilai *p* sebesar 0,043 ($p < 0,05$) dan hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara sikap responden terhadap penggunaan alat kontrasepsi, didapatkan nilai *p* sebesar 0,080 ($p > 0,05$).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan usia pernikahan 1-9 tahun sebanyak 20 responden, selanjutnya mayoritas dari responden berpendidikan sedang. Mayoritas wanita usia subur di Kelurahan Desa Dalu Sepuluh B adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 di Kelurahan Pandan Wangi, dalam penelitian tersebut didapatkan usia pernikahan 1-9 tahun lebih banyak, mayoritas pendidikansedang banyak didapatkan, dan mayoritas wanita usia subur adalah ibu rumah tangga.²³ Jumlah yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 33 orang dengan pembagian beberapa jenis kontrasepsi, untuk penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 17 orang dan yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 19 orang, untuk jangka pemakaian alat kontrasepsi lebih banyak pemakaian yang >5 tahun dibandingkan yang ≤ 5 tahun. Pada hasil penelitian yang dilakukan tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pendidikan terhadap pengetahuan, dengan nilai p sebesar ($p=1,000$). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2021 di Surabaya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan riwayat pendidikan.²⁴ Berdasarkan hasil ini penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan sikap, penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan di Kelurahan Pandan Wangi yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan sikap.²³ Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik dan akan lebih mudah mendapatkan informasi yang diperoleh. Perbedaan tingkat pendidikan akan menyebabkan perbedaan pengetahuan responden, apabila responden dengan pendidikan tinggi akan memiliki lebih banyak pengetahuan atau wawasan karena pendidikan dapat berpengaruh dalam menjalani kebiasaan yang baik serta dapat membuat seseorang bersikap lebih bijaksana.²⁴

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tidak terdapat hubungan bermakna antara informasi KB dengan pengetahuan dan sikap responden, dimana didapatkan hasil pengetahuan ($p=0,710$) dan sikap responden ($p=0,860$). Untuk informasi KB dari petugas kesehatan dengan pengetahuan baik sebanyak (78,9%), dan untuk hasil informasi KB dari petugas kesehatan dengan sikap setuju sebanyak (82,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Talango pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara media informasi KB dengan pengetahuan ($p=0,907$) dan menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara informasi KB dengan sikap responden ($p=0,757$).²⁵ Untuk meningkatkan pengetahuan, pendidikan, pengalaman, dan persepsi peserta keluarga berencana diperlukan komunikasi, informasi dan edukasi yang diberikan kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan keluarga berencana terpadu, termasuk juga pelayanan tentang penyuluhan keluarga berencana. Dengan adanya penyuluhan, konseling atau pemberian informasi itu akan membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya dan klien juga akan merasa puas. Adanya konseling yang baik itu akan membantu klien dalam

penggunaan kontrasepsi untuk jangka waktu yang lama dan akan meningkatkan keberhasilan KB.²⁶

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan KB, hal ini didasari dengan uji yang telah dilakukan yaitu uji *chi-square* dimana nilai p pengetahuan sebesar ($p=0,043$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kaliawi pada tahun 2019 menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan kontrasepsi dimana nilai p pengetahuan ($p=0,008$) dan nilai p sikap ($p=0,002$).²⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan penggunaan kontrasepsi, hal ini didasari dengan uji yang telah dilakukan dimana nilai p sikap sebesar ($p=0,080$). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, Malang yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan wanita usia subur terhadap pemakaian kontrasepsi suntik, dimana nilai p pengetahuan ($p=0,602$) dan untuk nilai p sikap ($p=0,915$).²⁸

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden sebanyak 33 responden adalah akseptor KB dan sebanyak 19 responden tidak menggunakan kontrasepsi, adapun jumlah responden yang berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (73,1%). Dalam hal ini pengetahuan memiliki peranan penting dalam menentukan sikap. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan semakin mendorong orang tersebut untuk berpikir maju dan mencoba hal baru. Hal ini akan membuat sikap orang tersebut akan terdorong untuk selalu mencoba mencari tahu ilmu baru. Sebaliknya, makin rendah pengetahuan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap nilai yang baru dikenalkan.²⁹

Hal ini memiliki arti bahwa pengetahuan mereka tentang kontrasepsi masih perlu diperhatikan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor usia, usia dapat mempengaruhi seseorang dalam kesiapan belajar dan

menerima informasi baru. Kedua adalah pendidikan, yang akan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka akan makin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi yang diterima. Ketiga faktor pekerjaan, orang yang bekerja akan lebih banyak teman dan tempat untuk saling bertukar pengalaman dan informasi sehingga pengetahuan orang tersebut akan bertambah, semakin banyak mendengar tentang informasi maka akan semakin baik pengetahuannya.²⁷

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan uji *Kolmogorov-Smirnov* yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan.
2. Berdasarkan uji *Fisher Exact Test* yang telah dilakukan terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan sikap.
3. Hasil uji menggunakan uji *Fisher Exact Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan dan sikap responden.
4. Hasil uji menggunakan uji *Chi-Square Test* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan berdasarkan uji *Kolmogorov-Smirnov* menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi.

5.2 Saran

1. Bagi masyarakat, diharapkan dapat memberikan lebih banyak pengetahuan kepada masyarakat terutama pada akseptor KB dan dalam upaya untuk meningkatkan keikutsertaan ibu terhadap alat kontrasepsi.
2. Bagi peneliti, dapat mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi dan meningkatkan kemampuan untuk menganalisa suatu masalah.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya.
4. Bagi petugas kesehatan, diharapkan petugas kesehatan di wilayah Desa Dalu Sepuluh B tetap aktif dalam memberikan konseling, informasi, dan edukasi tentang penggunaan kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akib A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Alat Kontrasepsi Kb Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar 2019. *J Farm Sandi Karsa*. 2019;5(1):71-83. doi:10.36060/jfs.v5i1.46.
2. Munandar B. Peran Informasi Keluarga Berencana Pada Persepsi Dalam Praktik Keluarga Berencana. *J Swarnabhumi*. 2017;2(1):50-51.
3. Suryanti Y. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. *Jambura J Heal Sci Res*. 2019;1(1):20-29. doi:10.35971/jjhsr.v1i1.1795
4. Novita Y, Qurniasih N, Fauziah NA, Pratiwi AR. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada WUS Di Desa Wates Selatan Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *J Matern*. 2020;1(3):172-181.
5. Al-Misbah NA. Hubungan Keterlibatan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Moodern Pada PUS di Indonesia. Published online 2021.
6. Setyaningsih PH, Kunci K. Gambaran Karakteristik Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Amenorea Sekunder di BPM Bidan "S" Curug Tangerang. 2017;35:49-58.
7. BKKBN. Rencana Strategis. Published online 2020.
8. Afif ML. Keluarga Berencana Dalam Tafsir Al-Azhar (Analisis Penafsiran Hamka Terhadap QS. al-An'am Ayat 151 Dalam Tafsir al-Azhar). *Biomass Chem Eng*. 2018;3(2).
9. Irawan, I., & Nasrullah N. Argumentasi Keluarga berencana dalam Hukum Islam (Studi Fatwa Syaikh Mahmud Syaltut). 2020;3(2):178-203.
10. Saragih, I. M., Suharto, S., & Nugraheni A. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia Subur Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara. Published online 2012:211-212. doi:10.1515/9783111557182.bm
11. Pratiwi DD. Pengaruh Pengetahuan Tergadap Pemilihan KB Suntik Di Desa Gajah Bendo RW 03 Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan. *Dr Diss Akad Farm Puter Indones Malang*. Published online 2019.
12. Ni Putu Dina Ariani, P., & Yulita H. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyesui Dengan Pelaksanaan Metode Amenorea Laktasi (MAL) Di Wilayah Kerja Puskesmas Landono Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017. Published online 2018.
13. Nurullah FA. Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia. *Cdk*. 2021;48(3):166-172.
14. Manuaba IAC. Mehami Kesehatan Reproduksi Wanita. 2nd ed. (Monica Ester, ed.). 2009.
15. Priyanti S, Syalfina AD. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. 2017.
16. Glasier A. Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. 4th ed. 2006.

17. Zakiyah F. Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal: Literature Review. Published online 2020:9-66.
18. Merrill RM. 2014. Epidemiologi Reproduksi. Jakarta:EGC.
19. Maisarah S. Hubungan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Mulyorejo Kota Malang. Published online 2020:5-27.
20. Sinaga A. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Dengan Pemakaian Kontrasepsi AKDR/IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang 2017. Published online 2020.
21. Nugraha B. Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) pengguna Non-MKJP Terhadap Penggunaan MKJP (IUD dan Implan) di Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan. Published online 2020.
22. Yunitasari E, Suri SI. Pengetahuan Perempuan Terhadap Kontrasepsi: Tinjauan Literatur. *Maj Kesehatan Indonesia*. 2020;1(1):7-10. doi:10.47679/makein.011.62000002
23. Anggraini A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap PUS Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Pandan Wangi Kecamatan Tapanuli Tengah. 2022;21(2):161-164.
24. Putra ON, Faizah AK, Kumala Sari A. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Terhadap Kontrasepsi Oral Di Beberapa Apotek Daerah Surabaya Timur. *J Ilm Farm Bahari*. 2021;12(1):17. doi:10.52434/jfb.v12i1.1036
25. Alifia M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. 2021;7(1):6.
26. Ritonga ES. Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih Di Puskesmas Aek Godang Padang Lawas Utara Tahun 2018. Published online 2018.
27. Sari NL. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi. 2019;VII(1):41-47.
28. Musyayadah Z, Hidayati IR, Atmadani RN. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, Malang. *Muhammadiyah J Midwifery*. 2022;2(2):58. doi:10.24853/myjm.2.2.58-68
29. Nikmah K. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Akseptora Kb Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr). *J Kebidanan*. 2018;10(1):7. doi:10.30736/midpro.v10i1.57

Lampiran 1. Lembar Penjelasan

Lembar Penjelasan kepada Subjek Penelitian

Nama Elda Aditya Cahyani, sedang menjalankan program studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Produktif dengan Penggunaan Kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B”**.

Tujuannya adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. Pertama, saudara akan mengisi data pribadi pada halaman lembar persetujuan sebagai koresponden, saudara akan mengisi data yang akan ditampilkan pada halaman berikutnya. Hasil data yang telah diisi kemudian akan dikumpulkandan dilakukan 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 tidak dikenakan biaya apapun, apabila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya :

Nama : Elda Aditya Cahyani
Alamat : Jalan Puskesmas Dusun IV Desa Dalu Sepuluh B
No HP : 082272602504

Lampiran 2. Lembar Persetujuan**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada

Nama : Elda Aditya Cahyani

NPM : 1808260117

Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Produktif dengan Penggunaan Kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Saya menyatakan telah memperoleh informasi yang jelas terhadap penelitian yang akan dilakukan dan mengerti atas informasi tersebut. Saya bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan jujur dan saya bersedia memberikan pernyataan saya untuk menjadi responden peneliti.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, dan kiranya akan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti
Medan,
Responden

(Elda Aditya Cahyani)

()

Lampiran 3. Kuesioner**LAMPIRAN LEMBAR KUESIONER****A. DATA DIRI**

Nama :
Usia :
Alamat :
Agama :
Jumlah Anak :
Lama menikah :
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

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. MOW/Tubektomi
3. Lama pemakaian KB : a. ≤ 5 tahun b. > 5 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

C. 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.	Macam-macam kontrasepsi hormonal di bagi menjadi dua, yaitu KB kombinasi (Estrogen dan Progesteron) dan KB progestin (progesterone saja)		
4.	Efek samping kontrasepsi hormonal semuanya sama		
5.	Implant (susuk KB) dipasang didaerah bokong		
6.	Suntik 3 bulan dapat menyebabkan tidak haid		
7.	Pil dan suntik kombinasi dapat mempengaruhi produksi ASI		
8.	Cara kerja implant berbeda dengan pil dan suntik KB		
9.	Metode kontrasepsi jangka panjang adalah implant dan AKDR/IUD		
10.	Kontrasepsi non-hormonal adalah AKDR/IUD, metode Operatif Pria/Wanita, Kondom		
11.	AKDR dapat dipasang sendiri tanpa bantuan tenaga medis		
12.	Efek samping dari menggunakan AKDR/IUD adalah mengalami haid yang lama dan banyak		

13.	Kondom memiliki fungsi ganda, yaitu mencegah kehamilan dan penyakit menular seksual		
14.	Efek samping pemakaian kondom adalah alergi dengan karet		
15.	Metode kontrasepsi mantap adalah untuk PUS yang tidak menginginkan anak lagi		

D. SIKAP

No.	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Apakah ibu setuju diadakan program KB?					
2.	Apakah ibu setuju dengan program pemerintah 2 anak cukup?					
3.	Apakah menurut ibu program KB wajib diikuti ibu PUS					
4.	Apakah ibu setuju dengan pemakaian alat kontrasepsi?					
5.	Apakah menurut ibu kontrasepsi mampu mencegah kehamilan?					
6.	Tujuan dari program KB adalah untuk mensejahterakan keluarga					
7.	Setelah melahirkan ibu dianjurkan untuk langsung menggunakan KB					
8.	Usia diatas 35 tahun tidak dianjurkan untuk hamil dan memiliki anak					
9.	Saya menggunakan alat kontrasepsi karena keinginan sendiri					
10.	Bagi ibu yang tidak menginginkan anak lagi, dianjurkan menggunakan metode kontrasepsi mantap					

11.	Saya menggunakan kontrasepsi karena paham dengan keuntungan dan kerugiannya					
12.	Petugas kesehatan sudah memberikan informasi mengenai KB dengan baik					
13.	Jika ibu PUS mengalami efek samping dari salah satu alat kontrasepsi sebaiknya ganti metode kontrasepsi lain					
14.	Ibu PUS yang menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan ingin menjarangkan atau tidak menginginkan anak					
15.	Ibu PUS yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan takut akan efek samping dari alat kontrasepsi					

Lampiran 4. Surat Ethical Clearance



UMSU
Majalah | Cerdas | Terpercaya

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 : 873KEPK/FKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Elda Aditya Cahyani
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 TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA PRODUKTIF DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI DESA DALU SEPULUH B "

"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDE OF WOMEN OF PRODUCTIVE AGE WITH CONTRACEPTIVE USE IN DALU SEPULUH B VILLAGE"

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 Assessment 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 07 September 2022 sampai dengan tanggal 07 September 2023
The declaration of ethics applies during the periode September' 07, 2022 until September' 07, 2023



Medan, 07 September 2022
Ketua
Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 6. Balasan Surat Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN TANJUNG MORAWA
DESA DALU SEPULUH B
 Jl. Tirta, Dusun VIII, DesaDaluSepuluh B – KodePos 20362
 Telepon (061) _____ Fax (061) _____
 Email : _____ Website : _____

Dalu Sepuluh-B, 16 September 2022

Nomor : 470 / 1209 / 2022
 Lampiran : -
 Perihal : **Telah Melaksanakan Penelitian**

Kepada Yth :
Ibu Dekan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 Di
 Tempat.

Dengan hormat,
 Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor: 1102/IL3AU/UMSU-08/F/2022, perihal : izin Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya selaku Kepala Desa Dalu Sepuluh-B mengizinkan mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang berjumlah 1 (satu) Orang tersebut untuk melaksanakan Kegiatan penelitian di Desa Dalu Sepuluh B Kecamatan Tanjung Morawa yaitu :

Nama : **ELDA ADITYA CAHYANI**
 NIM : 1808260117
 Semester : VIII (Delapan)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Produktif dengan Penggunaan Kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh-B

Telah selesai melakukan penelitian di Desa Dalu Sepuluh-B.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sepertunya dan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Dalu Sepuluh-B
 Kecamatan Tanjung Morawa



ANTORO

Lampiran 7. Data Responden

Nama	Usia	Jumlah Anak	Lama Nikah	Pendidikan	Pekerjaan	Penggunaan Alat	Jenis Kontrasepsi	Lama Pemakaian	Informasi KB	Tingkat Pengetahuan	Sikap
Res 1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4
Res 2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	2	4
Res 3	1	2	1	2	1	1	4	2	1	1	4
Res 4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3
Res 5	2	2	2	2	1	1	5	2	3	1	4
Res 6	3	2	2	2	2	2	7	3	3	1	4
Res 7	3	2	3	1	1	2	7	3	1	1	4
Res 8	3	2	2	2	2	1	5	1	3	2	3
Res 9	3	2	3	2	2	2	7	3	3	1	3
Res 10	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3
Res 11	3	2	3	1	2	2	7	3	3	1	3
Res 12	3	3	3	2	1	1	3	2	1	1	4
Res 13	3	3	3	1	1	1	5	2	1	1	4
Res 14	3	2	3	1	2	2	7	3	1	1	3
Res 15	3	3	3	1	1	1	2	2	1	2	4
Res 16	3	2	3	1	1	2	7	3	1	2	2
Res 17	2	2	2	2	1	2	7	3	1	1	3
Res 18	1	2	1	2	1	2	7	3	1	1	3
Res 19	3	3	3	2	1	2	7	3	1	1	3
Res 20	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4
Res 21	1	2	1	1	1	2	7	3	1	1	3
Res 22	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	4
Res 23	2	2	2	2	1	1	5	2	1	1	3
Res 24	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	3
Res 25	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	4
Res 26	2	3	2	3	2	2	7	3	1	1	3
Res 27	2	2	2	2	1	1	5	2	1	2	3
Res 28	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	4
Res 29	3	2	3	2	1	1	5	2	1	2	4
Res 30	3	2	3	2	1	2	7	3	1	1	3
Res 31	2	3	2	1	1	2	7	3	1	1	2
Res 32	2	2	2	2	1	1	5	2	3	1	4
Res 33	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2
Res 34	2	2	2	1	1	1	6	1	1	1	4
Res 35	2	2	1	3	2	2	7	3	1	1	4
Res 36	2	2	2	2	1	2	7	3	1	1	3
Res 37	3	2	2	2	1	2	7	3	3	1	3
Res 38	3	2	3	2	2	2	7	3	3	1	3
Res 39	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3
Res 40	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	4

Res 41	3	2	3	1	2	1	6	2	1	2	4
Res 42	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3
Res 43	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3
Res 44	3	2	3	1	2	2	7	3	1	2	3
Res 45	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3
Res 46	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4
Res 47	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3
Res 48	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	4
Res 49	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4
Res 50	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3
Res 51	3	3	3	3	1	2	7	3	1	1	4
Res 52	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3

Keterangan:

Usia	Jumlah Anak	Lama Menikah	Pendidikan	Pekerjaan
20-29 tahun: 1	1 anak: 1	1-9 tahun: 1	Rendah: 1	Tidak Bekerja: 1
30-40 tahun: 2	2-3 anak: 2	10-19 tahun: 2	Sedang: 2	Bekerja: 2
41-49 tahun: 3	≥4 anak: 3	>19 tahun: 3	Tinggi: 3	
Penggunaan Alat	Jenis Kontrasepsi	Lama Pemakaian	Informasi KB	Tingkat Pengetahuan
Ya: 1	Suntik: 1	≤ 5 tahun: 1	Petugas kesehatan: 1	Baik: 1
Tidak: 2	Pil: 2	>5 tahun: 2	1	Kurang: 2
	Implant: 3	Tidak	Lingkungan: 2	
	AKDR: 4	menggunakan: 3	Keluarga: 3	
	Kondom: 5		Media cetak: 4	
	MOW: 6		Media sosial: 5	
	Tidak menggunakan: 7			
Sikap				
Sangat Setuju: 5	Tidak setuju: 2			
Tidak Setuju: 4	Sangat tidak setuju: 1			
Ragu-ragu: 3				

Lampiran 8. Analisa Data

Lampiran Hasil Output SPSS

Usia Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-29 tahun	12	23.1	23.1	23.1
30-40 tahun	21	40.4	40.4	63.5
41-49 tahun	19	36.5	36.5	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 anak	10	19.2	19.2	19.2
2-3 anak	35	67.3	67.3	86.5
>3 anak	7	13.5	13.5	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Lama Menikah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-9 tahun	20	38.5	38.5	38.5
10-19 tahun	17	32.7	32.7	71.2
>19 tahun	15	28.8	28.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	14	26.9	26.9	26.9
Sedang	34	65.4	65.4	92.3
Tinggi	4	7.7	7.7	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	41	78.8	78.8	78.8
Bekerja	11	21.2	21.2	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Penggunaan Kontrasepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	33	63.5	63.5	63.5
Tidak	19	36.5	36.5	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Jenis Kontrasepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Suntik	17	32.7	32.7	32.7
Pil	2	3.8	3.8	36.5
Implant	1	1.9	1.9	38.5
AKDR	3	5.8	5.8	44.2
Kondom	7	13.5	13.5	57.7
MOW	3	5.8	5.8	63.5
Tidak Menggunakan	19	36.5	36.5	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Lama Pemakaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <5 tahun	13	25.0	25.0	25.0
>5 tahun	20	38.5	38.5	63.5
Tidak Menggunakan	19	36.5	36.5	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Informasi KB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Petugas Kesehatan	42	80.8	80.8	80.8
Keluarga	10	19.2	19.2	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	38	73.1	73.1	73.1
	Kurang Baik	14	26.9	26.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	5.8	5.8	5.8
	Ragu-ragu	26	50.0	50.0	55.8
	Setuju	23	44.2	44.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pengetahuan * Riwayat Pendidikan Crosstabulation

		Riwayat Pendidikan			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Pengetahuan	Baik	Count	10	25	3	38
		Expected Count	10.2	24.8	2.9	38.0
		% within Pengetahuan	26.3%	65.8%	7.9%	100.0%
	Kurang Baik	Count	4	9	1	14
		Expected Count	3.8	9.2	1.1	14.0
		% within Pengetahuan	28.6%	64.3%	7.1%	100.0%
Total	Count	14	34	4	52	
	Expected Count	14.0	34.0	4.0	52.0	
	% within Pengetahuan	26.9%	65.4%	7.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance(2-sided)
Pearson Chi-Square	.030 ^a	2	.985
Likelihood Ratio	.030	2	.985
Linear-by-Linear Association	.029	1	.864
N of Valid Cases	52		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.08.

Test Statistics^a

		Riwayat Pendidikan
Most Extreme Differences	Absolute	.023
	Positive	.000
	Negative	-.023
Kolmogorov-Smirnov Z		.072
Asymp. Sig. (2-tailed)		1.000

a. Grouping Variable: Pengetahuan

Sikap * Riwayat Pendidikan Crosstabulation

		Riwayat Pendidikan			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Sikap	Tidak Setuju	Count	3	0	0	3
		Expected Count	.8	2.0	.2	3.0
		% within Sikap	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Ragu-ragu	Count	5	20	1	26
		Expected Count	7.0	17.0	2.0	26.0
		% within Sikap	19.2%	76.9%	3.8%	100.0%
	Setuju	Count	6	14	3	23
		Expected Count	6.2	15.0	1.8	23.0
		% within Sikap	26.1%	60.9%	13.0%	100.0%
Total	Count	14	34	4	52	
	Expected Count	14.0	34.0	4.0	52.0	
	% within Sikap	26.9%	65.4%	7.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	10.678 ^a	4	.030	.028		
Likelihood Ratio	10.409	4	.034	.039		
Fisher-Freeman- Halton Exact Test	8.626			.043		
Linear-by-Linear Association	2.563 ^b	1	.109	.145	.081	.047
N of Valid Cases	52					

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .23.

b. The standardized statistic is 1.601.

Pengetahuan * Informasi KB Crosstabulation

		Informasi KB			
		Petugas Kesehatan	Keluarga	Total	
Pengetahuan	Baik	Count	30	8	38
		Expected Count	30.7	7.3	38.0
		% within Pengetahuan	78.9%	21.1%	100.0%
	Kurang Baik	Count	12	2	14
		Expected Count	11.3	2.7	14.0
		% within Pengetahuan	85.7%	14.3%	100.0%
Total		Count	42	10	52
		Expected Count	42.0	10.0	52.0
		% within Pengetahuan	80.8%	19.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.302 ^a	1	.583		
Continuity Correction ^b	.023	1	.879		
Likelihood Ratio	.316	1	.574		
Fisher's Exact Test				.710	.455
Linear-by-Linear Association	.296	1	.587		
N of Valid Cases	52				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.69.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Informasi KB Crosstabulation

		Informasi KB		Total	
		Petugas Kesehatan	Keluarga		
Sikap	TidakSetuju	Count	3	0	3
		Expected Count	2.4	.6	3.0
		% within Sikap	100.0%	0.0%	100.0%
	Ragu-ragu	Count	20	6	26
		Expected Count	21.0	5.0	26.0
		% within Sikap	76.9%	23.1%	100.0%
	Setuju	Count	19	4	23
		Expected Count	18.6	4.4	23.0
		% within Sikap	82.6%	17.4%	100.0%
Total	Count	42	10	52	
	Expected Count	42.0	10.0	52.0	
	% within Sikap	80.8%	19.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1.012 ^a	2	.603	.654		
Likelihood Ratio	1.569	2	.456	.577		
Fisher-Exact Test	.606			.860		
Linear-by-Linear Association	.008 ^b	1	.928	1.000	.586	.230
N of Valid Cases	52					

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .58.

b. The standardized statistic is .090.

Pengetahuan * Penggunaan Alat Crosstabulation

		Penggunaan Alat		Total	
		Ya	Tidak		
Pengetahuan Baik	Count	21	17	38	
	Expected Count	24.1	13.9	38.0	
	% within Pengetahuan	55.3%	44.7%	100.0%	
	Kurang Baik	Count	12	2	14
		Expected Count	8.9	5.1	14.0
		% within Pengetahuan	85.7%	14.3%	100.0%
Total	Count	33	19	52	
	Expected Count	33.0	19.0	52.0	
	% within Pengetahuan	63.5%	36.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance(2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.091 ^a	1	.043		
Continuity Correction ^b	2.883	1	.089		
Likelihood Ratio	4.531	1	.033		
Fisher's Exact Test				.056	.041
Linear-by-Linear Association	4.013	1	.045		
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.12.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Penggunaan Alat Crosstabulation

			Penggunaan Alat		Total
			Ya	Tidak	
Sikap	TidakSetuju	Count	1	2	3
		Expected Count	1.9	1.1	3.0
		% within Sikap	33.3%	66.7%	100.0%
	Ragu-ragu	Count	13	13	26
		Expected Count	16.5	9.5	26.0
		% within Sikap	50.0%	50.0%	100.0%
	Setuju	Count	19	4	23
		Expected Count	14.6	8.4	23.0
		% within Sikap	82.6%	17.4%	100.0%
Total	Count	33	19	52	
	Expected Count	33.0	19.0	52.0	
	% within Sikap	63.5%	36.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance(2-sided)
Pearson Chi-Square	6.843 ^a	2	.033
Likelihood Ratio	7.155	2	.028
Linear-by-Linear Association	6.509	1	.011
N of Valid Cases	52		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.10.

Test Statistics^a

		Sikap
Most Extreme Differences	Absolute	.365
	Positive	.000
	Negative	-.365
Kolmogorov-Smirnov Z		1.268
Asymp. Sig. (2-tailed)		.080

a. Grouping Variable: Penggunaan Alat

Lampiran 9. Dokumentasi



Lampiran 11. Artikel Penelitian**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
WANITA USIA PRODUKTIF DENGAN PENGGUNAAN
KONTRASEPSI DI DESA DALU SEPULUH B****Elda Aditya Cahyani¹, Muhammad Khadafi²**

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

eldaaditya2016@gmail.com¹, khadafi@umsu.ac.id²**Abstrak**

Latar Belakang: Keluarga berencana (KB) adalah suatu upaya mengatur jarak kelahiran anak, serta usia ideal untuk melahirkan. Kebutuhan KB pasangan usia subur yang belum terlayani di Sumatera Utara dikategorikan masih tinggi. Selama kurun waktu empat tahun terakhir, angka kebutuhan KB yang belum terpenuhi terus mengalami penurunan walaupun terjadi naik-turun di antara tahun 2017 dan 2018.

Tujuan: Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. **Metode:** Penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* di Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. **Hasil:** Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan didapatkan nilai ($p=1,000$) dan untuk riwayat pendidikan dengan sikap didapatkan nilai ($p=0,043$), selanjutnya uji *Fisher Exact Test* informasi KB dengan tingkat pengetahuan didapatkan nilai ($p=0,710$) dan antara informasi KB dengan sikap didapatkan nilai ($p=0,860$), dan selanjutnya dengan uji *chi square test* antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi didapatkan nilai ($p=0,043$) dan antara sikap dengan penggunaan KB didapatkan nilai ($p=0,080$).

Kesimpulan: Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan alat kontrasepsi dan tidak terdapat hubungan antara sikap wanita usia produktif dengan penggunaan alat kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B.

Kata Kunci: Wanita Usia Produktif, Tingkat Pengetahuan, Sikap, Penggunaan Kontrasepsi

ABSTRACT

Background: Family planning (KB) is an effort to regulate the spacing of children's births, as well as the ideal age for giving birth. The need for family planning for couples of childbearing age who have not been served in North Sumatra is categorized as still high. During the last four years, the number of unmet family planning needs has continued to decline, although it fluctuated between 2017 and 2018. **Objective:** To analyze the relationship between the level of knowledge and attitudes of women of reproductive age and the use of contraception in Dalu Sepuluh B Village, Tanjung Morawa District, Deli Serdang Regency. **Methods:** This research was conducted using descriptive analytic research with a cross sectional design in Dalu Sepuluh B Village, Tanjung Morawa District, Deli Serdang Regency. **Results:** The results of the Kolmogorov-Smirnov test for educational history with knowledge level obtained a value ($p = 1,000$) and for educational history with attitude obtained a value ($p = 0.043$), then the Fisher Exact Test for family planning information with knowledge level obtained a value ($p = 0.710$). and between family planning information and attitudes, a value ($p = 0.860$) was obtained, and then the chi square test between knowledge level and contraceptive use was obtained ($p = 0.043$) and between attitudes and the use of family planning was obtained a value ($p = 0.080$). **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge with the use of contraceptives and there is no relationship between the attitudes of women of reproductive age with the use of contraceptives in Dalu Sepuluh B Village.

Keywords: Women of Productive Age, Knowledge Level, Attitude, Contraceptive Use

PENDAHULUAN

Keluarga berencana adalah salah satu program yang dilakukan pemerintah dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan laju dari perkembangan penduduk, program ini merupakan bagian yang terpadu dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi masyarakat, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat mencapai keseimbangan yang baik.¹

Keluarga berencana juga diartikan sebagai suatu bentuk usaha yang dilakukan dengan merencanakan jumlah anak dan mengatur jarak kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi.²

Kontrasepsi adalah salah satu metode yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya proses kehamilan, usaha tersebut dapat bersifat sementara dapat juga bersifat permanen.³

Berdasarkan survei RPJMN, pemakaian kontrasepsi untuk semua cara di antara wanita kawin di Indonesia turun dari 60,9% di tahun 2016 menjadi 59,7% di tahun 2017 dan pada SKAP 2018 naik menjadi 60,4%, namun mengalami penurunan kembali pada SKAP 2019 menjadi 58,7%.⁴

Kebutuhan KB pasangan usia subur yang belum terlayani di Sumatera Utara dikategorikan masih tinggi. Selama kurun waktu empat tahun terakhir, angka kebutuhan KB yang belum terpenuhi terus mengalami penurunan walaupun terjadi naik-turun di antara tahun 2017 dan 2018. Pada tahun 2016, presentasi angka kebutuhan KB yang belum terlayani sebesar 16,2% turun

menjadi 14,81%, kemudian pada tahun 2017 naik menjadi 18% dan pada tahun 2018 kemudian kembali turun menjadi 12,1% pada tahun 2019.⁵

Faktor umur juga berperan dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan sehingga kontrasepsi pada dapat disesuaikan dengan tahap masa reproduksi yang tidak terlepas dari keadaan dan fungsi biologis tubuh wanita. Seorang ibu dengan usia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun memiliki risiko morbiditas dan mortalitas pada saat persalinan.¹

Faktor pengetahuan diperlukan dalam perubahan pola pikir dan perilaku. Dengan adanya pengetahuan atau pemahaman tentang jenis alat kontrasepsi yang bisa didapatkan dari berbagai sumber, biasanya akan mempengaruhi seseorang untuk memilih dan mempertimbangkan jenis kontrasepsi berdasarkan keuntungan dan kerugiannya.¹

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia produktif dengan penggunaan kontrasepsi di Desa Dalu Sepuluh B. data yang digunakan merupakan data wanita usia produktif yang bertempat tinggal di Desa Dalu Sepuluh B dan pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Jumlah sampel penelitian ini adalah 52 orang.

HASIL

Distribusi karakteristik sampel yaitu wanita usia produktif di Desa Dalu Sepuluh B, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 52 responden.

Tabel.1.Karakteristik Sampel

karakteristik	frekuensi	%
Usia		
20-29 tahun	12	23,1%
30-40 tahun	21	40,4%
41-49 tahun	19	36,5%
Jumlah anak		
1 anak	10	19,2%
2-3 anak	35	67,3%
≥4 anak	7	13,5%
Lama menikah		
1-9 tahun	20	38,5%
10-19 tahun	17	32,7%
>19 tahun	15	28,8%
Pendidikan		
Rendah	14	26,9%
Sedang	34	65,4%
Tinggi	4	7,7%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	41	78,8%
Bekerja	11	21,2%
Penggunaan alat		
Ya	33	63,5%
Tidak	19	36,5%
Jenis kontrasepsi		
Suntik	17	32,7%
Pil	2	3,8%
Implant	1	1,9%
AKDR	3	5,8%

Kondom	7	13,5%
MOW	3	5,8%
Tidak menggunakan	19	36,5%
Lama pemakaian		
≤5 tahun	13	25,0%
>5 tahun	20	38,5%
Tidak menggunakan	19	36,5%
Informasi KB		
Petugas kesehatan	42	80,8%
Lingkungan	0	0%
Keluarga	10	19,2%
Media cetak	0	0%
Media sosial	0	0%
Tingkat pengetahuan		
Baik	38	73,1%
Kurang baik	14	26,9%
Sikap		
Sangat setuju	0	0%
Setuju	23	44,2%
Ragu-ragu	26	50%
Tidak setuju	3	5,8%
Sangat tidak setuju	0	0%

Berdasarkan Tabel 1. sampel pada penelitian ini terdiri dari wanita usia subur dengan jumlah usia 30-40 tahun berjumlah 21 orang (40,4%). Jumlah responden yang memiliki 2-3 anak sebanyak 35 orang (67,3%). Kemudian lama usia pernikahan antara 1-9 tahun sebanyak 20 responden (38,5%).

Untuk responden dengan pendidikan sedang sebanyak 34 orang (65,4%). Untuk pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga

atau tidak bekerja dengan jumlah sebanyak 41 orang (78,8%). Jumlah responden yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 33 orang (63,5%).

Berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi terdapat beberapa kelompok, untuk penggunaan alat kontrasepsi jenis suntik sebanyak 17 orang (32,7%) dan untuk yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 19 orang (36,5%).

Untuk lama pemakaian kontrasepsi >5 tahun sebanyak 20 orang (38,5%). Selanjutnya untuk informasi KB yang didapatkan responden mayoritas berasal dari petugas kesehatan adapun jumlahnya adalah 42 orang (80,8%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 38 orang (73,1%). Sebanyak 26 orang (50,0%) menunjukkan sikap ragu-ragu.

Tabel 2. Hubungan antara riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dan sikap

Karakteristik	Riwayat Pendidikan (%)			Nilai <i>P</i>
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Pengetahuan				
Baik	10 (26,3%)	25 (65,8%)	3 (7,9%)	1,000
Kurang Baik	4 (28,6%)	9 (64,3%)	1 (7,1%)	
Sikap				
Tidak Setuju	3 (100%)	0 (0%)	0 (0,0%)	0,043
Ragu-ragu	5 (19,2%)	20 (76,9%)	1 (3,8%)	
Setuju	6 (26,1%)	14 (60,9%)	3 (13,%)	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil riwayat pendidikan sedang dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 responden (65,8%). Hasil uji *Kolmogorov-*

Smirnov didapatkan nilai *p* sebesar 1,000 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan pengetahuan.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan riwayat pendidikan sedang dengan sikap ragu-ragu sebanyak 20 orang (76,9%). Hasil uji *Fisher Exact Test* didapatkan nilai sebesar ($p=0,043$), hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan sikap.

Tabel 3. Hubungan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan dan sikap

Karakteristik	Informasi KB (%)		Nilai <i>P</i>
	Petugas kesehatan	Keluarga	
Pengetahuan			
Baik	30 (78,9%)	8 (21,1%)	0,710
Kurang Baik	12 (85,7%)	2 (14,3%)	
Sikap			
Tidak Setuju	3 (100%)	0 (0%)	0,860
Ragu-ragu	20 (76,9%)	6 (23,1%)	
Setuju	19 (82,6%)	4 (17,4%)	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil informasi KB dari petugas kesehatan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 orang (78,9%). Hasil dengan uji *Fisher Exact Test* didapatkan nilai *p* sebesar ($p=0,710$), hal ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan informasi KB dari

petugas kesehatan dengan sikap ragu-ragu sebanyak (76,5%). Hasil dengan uji *Fisher Exact Test* didapatkan nilai p sebesar ($p=0,860$), hal ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara informasi KB dengan sikap.

Tabel 4. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penggunaan kontrasepsi

Karakteristik	Penggunaan KB (%)		Nilai p
	Ya	Tidak	
Pengetahuan			
Baik	21 (55,3%)	17 (44,7%)	0,043
Kurang Baik	12 (85,7%)	2 (14,3%)	
Sikap			
Tidak Setuju	1 (33,3%)	2 (66,7%)	
Ragu-ragu	13 (50,0%)	13 (50,0%)	0,080
Setuju	19 (82,6%)	4 (17,4%)	

Berdasarkan tabel 4 yang menggunakan kontrasepsi dengan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (55,3%). Hasil dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p sebesar ($p=0,043$), hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan jumlah yang menggunakan kontrasepsi dengan sikap setuju sebanyak 19 (82,6%). Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai p sebesar ($p=0,080$), hal ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan penggunaan kontrasepsi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan usia pernikahan 1-9 tahun sebanyak 20 orang, selanjutnya mayoritas dari responden berpendidikan sedang. Mayoritas wanita usia subur di Kelurahan Desa Dalu Sepuluh B adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 di Kelurahan Pandan Wangi, dalam penelitian tersebut didapatkan usia pernikahan 1-9 tahun lebih banyak, mayoritas pendidikan sedang banyak didapatkan, dan mayoritas wanita usia subur adalah ibu rumah tangga.⁶ Jumlah yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 33 orang dengan pembagian beberapa jenis kontrasepsi, untuk penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 17 orang dan yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 19 orang, untuk jangka pemakaian alat kontrasepsi lebih banyak pemakaian yang >5 tahun dibandingkan yang ≤ 5 tahun.

Pada hasil penelitian yang dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pendidikan terhadap pengetahuan, dengan nilai p sebesar 1,000. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2021 di Surabaya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan riwayat pendidikan.⁷

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan sikap, penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan di Kelurahan Pandan Wangi yang menyatakan bahwa

tidak terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan sikap. Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik dan akan lebih mudah mendapatkan informasi yang diperoleh. Perbedaan tingkat pendidikan akan menyebabkan perbedaan pengetahuan responden, apabila responden dengan pendidikan tinggi akan memiliki lebih banyak pengetahuan atau wawasan karena pendidikan dapat berpengaruh dalam menjalani kebiasaan yang baik serta dapat membuat seseorang bersikap lebih bijaksana.⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tidak terdapat hubungan bermakna antara informasi KB dengan pengetahuan dan sikap responden, dimana didapatkan hasil pengetahuan ($p=0,710$) dan sikap responden ($p=0,860$). Untuk informasi KB dari petugas kesehatan dengan pengetahuan baik sebanyak (78,9%) dan informasi KB dari petugas kesehatan dengan sikap setuju (82,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Talango pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara informasi KB dengan pengetahuan ($p=0,907$) dan tidak terdapat hubungan antara informasi KB dengan sikap ($p=0,757$).⁸ Untuk meningkatkan pengetahuan, pendidikan, pengalaman, dan persepsi peserta keluarga berencana diperlukan komunikasi, informasi dan edukasi yang diberikan kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan keluarga berencana terpadu termasuk juga pelayanan tentang penyuluhan keluarga

berencana. Dengan adanya penyuluhan, konseling atau pemberian informasi itu akan membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya dan klien juga akan merasa puas. Adanya konseling yang baik itu akan membantu klien dalam penggunaan kontrasepsi untuk jangka waktu yang lama dan akan meningkatkan keberhasilan KB.⁹

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan KB, hal ini didasari dengan uji yang telah dilakukan yaitu uji *Chi-Square* dimana nilai p pengetahuan sebesar ($p=0,043$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kaliawi pada tahun 2019 menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan kontrasepsi dimana nilai p pengetahuan ($p=0,008$) dan nilai p sikap ($p=0,002$).¹⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan penggunaan kontrasepsi, hal ini didasari dengan uji yang telah dilakukan dimana nilai p sikap sebesar ($p=0,080$). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pemakaian kontrasepsi suntik, dimana nilai p pengetahuan ($p=0,602$) dan untuk nilai p sikap

($p=0,915$).¹¹

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden, sebanyak 33 responden adalah akseptor KB dan sebanyak 19 responden tidak menggunakan kontrasepsi, adapun jumlah responden berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (73,1%). Dalam hal ini pengetahuan memiliki peranan penting dalam menentukan sikap. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan semakin mendorong orang tersebut untuk berpikir maju dan mencoba hal baru. Hal ini akan membuat sikap orang tersebut akan terdorong untuk selalu mencoba mencari tahu ilmu baru. Sebaliknya, makin rendah pengetahuan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap nilai yang baru dikenalkan.¹²

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor usia, usia dapat mempengaruhi seseorang dalam kesiapan belajar dan menerima informasi baru. Kemudian yang kedua adalah pendidikan, yang akan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi yang diterima. Selanjutnya yang ketiga adalah faktor pekerjaan, orang yang bekerja akan lebih banyak teman dan tempat untuk saling bertukar pengalaman dan informasi sehingga pengetahuan orang tersebut akan bertambah, semakin banyak mendengar tentang informasi maka akan semakin baik pengetahuannya.¹⁰

KESIMPULAN

1. Berdasarkan uji *Kolmogorov-Smirnov* yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan tingkat pengetahuan.
2. Berdasarkan uji *Fisher Exact Test* yang telah dilakukan terdapat hubungan antara riwayat pendidikan dengan sikap.
3. Hasil uji menggunakan uji *Fisher Exact Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara informasi KB dengan tingkat pengetahuan dan sikap.
4. Hasil uji menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan kontrasepsi dan berdasarkan uji *Kolmogorov-Smirnov* menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan penggunaan kontrasepsi.

SARAN

1. Bagi masyarakat, diharapkan dapat memberikan lebih banyak pengetahuan kepada masyarakat terutama pada akseptor KB dan dalam upaya untuk meningkatkan keikutsertaan ibu terhadap alat kontrasepsi.
2. Bagi peneliti, dapat mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi dan meningkatkan kemampuan untuk menganalisa suatu masalah.
3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya.
4. Bagi petugas kesehatan,

diharapkan petugas kesehatan di wilayah Desa Dalu Sepuluh B tetap aktif dalam memberikan konseling, informasi, dan edukasi tentang penggunaan kontrasepsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afif ML. Keluarga Berencana Dalam Tafsir Al-Azhar (Analisis Penafsiran Hamka Terhadap QS. al-An'am Ayat 151 Dalam Tafsir al-Azhar). *Biomass Chem Eng.* 2018;3(2).
2. Akib A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Alat Kontrasepsi Kb Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar 2019. *J Farm Sandi Karsa.* 2019;5(1):71-83. doi:10.36060/jfs.v5i1.46
3. Suryanti Y. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Wanita Usia Subur. *Jambura J Heal Sci Res.* 2019;1(1):20-29. doi:10.35971/jjhsr.v1i1.1795
4. Al-Misbah NA. Hubungan Keterlibatan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Moodern Pada PUS di Indonesia. Published online 2021.
5. BKKBN. Renstra BKKBN 2020-2024. 2020;1:1-71.
6. Anggraini A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap PUS Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi di Kelurahan Pandan Wangi Kecamatan Tapanuli Tengah. 2022;21(2):161-164.
7. Putra ON, Faizah AK, Kumala Sari A. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Terhadap Kontrasepsi Oral Di Beberapa Apotek Daerah Surabaya Timur. *J Ilm Farm Bahari.* 2021;12(1):17. doi:10.52434/jfb.v12i1.1036
8. Alifia M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang. 2021;7(1):6.
9. Ritonga ES. Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih Di Puskesmas Aek Godang Padang Lawas Utara Tahun 2018. Published online 2018.
10. Sari NL. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi. 2019;VII(1):41-47.
11. Musyayadah Z, Hidayati IR, Atmadani RN. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru, Malang. *Muhammadiyah J Midwifery.* 2022;2(2):58. doi:10.24853/myjm.2.2.58-68
12. Nikmah K. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Akseptora Kb Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr). *J Kebidanan.* 2018;10(1):7. doi:10.30736/midpro.v10i1.57