HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN METODE KB DI DESA BATUNADUA JULU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

SKRIPSI

OLEH :

ASPI SYNTIA
22060005

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN METODE KB DI DESA BATUNADUA JULU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

OLEH :

ASPI SYNTIA
2206005

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	: Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB di Desa Batunadua Julu Tahun 2026
Nama Mahasiswa	: Aspi Syintia
NIM	: 22060005
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal januari 2026

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

(Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb)
NUPTK.8742767668230352

Pembimbing Pendamping

(Bdn. Rini Amalia Batubara, S. Tr. Keb,M.Keb)
NUPTK.1052774675230233

Ketua Program Studi
Kebidanan Program Sarjana

(Bd,Nurchila Sari Siregar, M.Keb)
NUPTK.1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)
NUPTK. 8350765666230243

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Aspi Syintia
NIM	: 22060005
Tempat/Tanggal Lahir	: SINUNUKAN, 03 September 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
No. Telp/HP	: 0823-7099-9397
Email	: aspisyintia9@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. MIN 1 SINUNUKAN : Lulus Tahun 2016
2. MTSN 1 SINUNUKAN : Lulus Tahun 2019
3. SMA NEGRI 1 SINUNUKAN : Lulus Tahun 2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aspi Syintia

NIM : 22060005

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB di Desa Batunadua Julu Tahun 2026" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Pembuat Pernyataan



22060005

iv

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aspi Syintia

NIM : 22060005

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini menyakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah diterapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Peneliti

Aspi Syintia

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun Penelitian/Skripsi dengan judul **"Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB Di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Julu Tahun 2026".** Shalawat serta salam tak lupa kita panjatkan untuk nabi muhammad SAW, semoga kita selalu dapat meneladani segala sisi dalam kehidupan beliau. Skripsi ini diteleti sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.keb, Sselaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Cinta pertama sekaligus panutan hidupku, Ayahanda SUPARJO dan pintu surgaku Ibunda PORWATI. Terimakasih atas cinta yang tak bertepi dan pengorbanan yang tak terhingga. Meski beliau tak sempat merasakan duduk di bangku perkuliahan, namun beliau telah memberikan segalanya sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Penulis

percaya bahwa doa-doa beliau lah yang selalu menyelamatkan dan menuntun penulis melewati masa-masa sulit. Tak lupa kepada Adik tercinta DIANA WULAN DARI dan Abang tercinta MUSTAKIM yang selalu menjadi pelita semangat dalam setiap langkah, serta seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan do'a dan dukungan.

8. Aspi Syintia, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai dititik ini, terimakasih untuk tetap hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang di usahakan. Tetaplah menjadi manusia yang mau berusaha dan tidak boleh Lelah untuk mencoba. God thank you for being me independent women, i know there are more great ones but I'm proud of this achievement.
9. Kepada seseorang yang tidak kalah penting kehadirannya, RAHMAD HIDAYAT. Terimakasih sudah menjadi bagian dalam proses perjalanan penulis menyusun skripsi. Berkontribusi baik tenaga, waktu, menemani, mendukung, serta menghibur penulis dalam kesedihan, mendengarkan keluh kesah dan menyakinkan penulis untuk pantang menyerah hingga penyusunan skripsi ini terselesaikan.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, Oktober 2025

Penulis

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2026

Aspi Syintia

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya strategis dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan keluarga. Pemilihan metode KB yang tepat sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu mengenai berbagai metode kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB di Desa Batunadua Julu dengan jumlah sampel sebanyak 93 responden yang diambil menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik tentang metode KB (87,1%) dan sebagian besar memilih metode KB hormonal (89,2%). Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan metode KB, sehingga diperlukan peningkatan edukasi dan penyuluhan kepada ibu akseptor KB agar dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya.

Kata kunci: Pengetahuan ibu, Pemilihan metode KB, Keluarga Berencana

Referensi : Hartanto (2020)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, January 2026

Aspi Syintia

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE AND SELECTION OF FAMILY PLANNING METHODS IN BATUNADUA JULU VILLAGE PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

The *Family Planning (KB) program is a strategic effort to control population growth and improve the quality of maternal and family health. The selection of appropriate family planning methods is strongly influenced by mothers' level of knowledge regarding various contraceptive methods. This study aimed to determine the relationship between mothers' knowledge and the selection of family planning methods in Batunadua Julu Village, Padangsidimpuan 2026. This research employed a quantitative analytic method with a cross-sectional design. The population of this study consisted of all family planning acceptors in Batunadua Julu Village, with a sample of 93 respondents selected using the Slovin formula. Data were collected using questionnaires, and data analysis was conducted through univariate and bivariate analyses using the chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that the majority of respondents had good knowledge of family planning methods (87.1%), and most respondents selected hormonal family planning methods (89.2%). Bivariate analysis revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between mothers' knowledge and the selection of family planning methods in Batunadua Julu Village, Padangsidimpuan 2026. This study concludes that there is a significant relationship between mothers' knowledge and the selection of family planning methods. Therefore, increased education and counseling for family planning acceptors are necessary to help mothers choose contraceptive methods that are appropriate to their needs and health conditions.*

Keywords: *Mothers' Knowledge, Selection Of Family Planning Methods, Family Planning*

References : Hartanto (2020)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN LEMBAGA PUSAT BAHASA

ix

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
RIWAYAT HIDUP ..... **iii**
PERNYATAAN KEASLIAN ..... **iv**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR TABLE ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiv**

BAB I 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 5
1.4 Manfaat Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Keluarga Berencana (KB) 7
2.2 Kontrasepsi 9
2.2.1 Jenis Metode Kontrasepsi 10
2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode KB 14
2.3.1 Pengetahuan Ibu 15
2.3.2 Usia dan Jumlah Anak 16
2.3.3 Pendidikan dan Sosial Ekonomi 17
2.3.4 Dukungan Suami/Keluarga 18
2.3.5 Akses Pelayanan Kesehatan 19
2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode KB 19
2.5 Kerangka Konsep 20
2.6 Hipotesis 20

BAB III METODE PENELITIAN **21**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 21
3.2.1 Lokasi 21
3.2.2 Waktu Penelitian 21
3.3 Populasi dan Sampel 21
3.3.1 Populasi 21
3.3.2 Sampel 22
3.3.3 Kriteria Sampel 22

3.3.4 Besar Sampel 22
3.4 Etika Penelitian 23
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian 23
3.6 Instrumen Penelitian 24
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 25
3.8 Pengolahan dan Analisis Data 26
3.8.1 Pengolahan Data 26
3.8.2 Analisis Data 27

BAB IV HASIL PENELITIAN 28
4.1 Gambaran Umum 28
4.2 Karakteristik Responden 28
4.2.1 Umur, Pendidikan Terakhir, Jumlah Anak 28
4.3 Analisis Univariat 29
4.3.1 Pengetahuan Ibu Tentang KB 29
4.3.2 Pemilihan Metode KB 29
4.4 Analisis Bivariat 30

BAB V PEMBAHASAN 31
5.1 Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil 31
5.2 Keterbatasan Penelitian 38
5.3 Implikasi 38

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 39
6.1 Kesimpulan 39
6.2 Saran 37

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian 19
Tabel 3.2 Definisi Operasional..... 21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Berdasarkan Umur, pendidikan terakhir, dan jumlah anak di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026 25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Mengenai Metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026..... 25
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Metode KB Ibu di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026 26
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan Metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026 26

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan		Keterangan
AKDR	=	Alat Kontrasepsi Dalam Rahin
BKKBN	=	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
CI	=	Confidance Interval
DMPA	=	Depot Medroxyprogesterone Acetate
HA	=	Hormonal Aktif
IRT	=	Ibu Rumah Tangga
KB	=	Keluarga Berencana
Kemenkes RI	=	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
MAL	=	Metode Amenore Laktasi
MOP	=	Metode Operasi Pria
MOW	=	Metode Operasi Wanita
OR	=	Odds Dasar
PUS	=	Pasangan Usia Subur
SD	=	Sekolah Dasar
SDKI	=	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SMA	=	Sekolah Menengah Atas
SMP	=	Sekolah Menengah Pertama
SPSS	=	Statistical Package for the Social Sciences
Sig	=	Signifikansi
WHO	=	World Health Organzation
WUS	=	Wanita Usia Subur
P=value	=	Nilai probalitas

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 2	:	Surat balasan survey pendahuluan dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Lampiran 3	:	Surat izin pengambilan data dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4	:	Surat balasan izin pengambilan data dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Lampiran 5	:	Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 6	:	Surat balasan izin penelitian dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Lampiran 7	:	Lembar permohonan menjadi responden
Lampiran 8	:	Pernyataan bersedia menjadi responden
Lampiran 9	:	Lembar kuesioner
Lampiran 10	:	Master Data
Lampiran 11	:	Hasil Output SPSS
Lampiran 12	:	Lembar konsultasi
Lampiran 13	:	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 2.1 Kerangka Konsep 18

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk yang tinggi masih menjadi tantangan besar bagi Indonesia. Laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat menimbulkan berbagai permasalahan, mulai dari meningkatnya kebutuhan pangan, pendidikan, kesehatan, hingga lapangan pekerjaan. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah telah mengembangkan program Keluarga Berencana (KB) sebagai salah satu strategi utama dalam menekan angka kelahiran, meningkatkan kualitas keluarga, serta mendukung tercapainya kesejahteraan masyarakat (BKKBN, 2021).

Secara global, penggunaan kontrasepsi modern termasuk KB implan terus meningkat. Program keluarga berencana membantu mengurangi resiko kehamilan dan persalinan, serta mendukung kesehatan dan kesejahteraan perempuan. Namun, masih ada perempuan yang belum mendapatkan layanan KB yang dibutuhkan. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2024 sebanyak 77,1% perempuan usia subur telah menggunakan metode kontrasepsi modern, termasuk KB implan (WHO,2024).

Penelitian luar negeri juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemilihan metode kontrasepsi. Berdasarkan, penelitian yang dilakukan di India pada ibu menyusui menemukan bahwa hanya 32% responden yang menggunakan kontrasepsi modern, sementara sebagian besar lainnya masih mengandalkan metode tradisional, seperti pantang seksual atau menyusui eksklusif. Rendahnya penggunaan kontrasepsi modern tersebut

dipengaruhi oleh persepsi yang keliru mengenai efektivitas dan keamanan metode kontrasepsi modern (Omni dkk, 2023).

Berdasarkan Data Dari Indonesia merupakan negara dengan jumlah populasi terbanyak nomor 4 didunia pada tahun 2022 ini. Menurut data Indonesia pada bulan Maret 2022, jumlah penduduk Indonesia sebesar 283,433,615 jiwa dengan kepadatan penduduk sebesar 126 jiwa jumlah ini cenderung naik dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 270,625,568 jiwa. Dalam mengatasi masalah kependudukan, pemerintah membuat agenda prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2022-2024 yaitu meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia melalui Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sumatera Utara tahun 2022, dari total 1.777.198 Pasangan Usia Subur (PUS), sebanyak 807.171 PUS (45,42%) tercatat sebagai peserta keluarga berencana (KB) aktif (BKKBN 2017)

Berdasarkan Data Dari Dinas Kesehatan Tahun 2024, angka pencapaian akseptor Keluarga Berencana (KB) 37.338.265 Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 23.606.718 telah menjadi akseptor KB aktif. Jumlah akseptor KB jangka panjang seperti IUD hanya sebesar 7,15% akseptor, implant 6,99% akseptor, MOW 2,70% akseptor, MOP 0,53% akseptor, kondom 1,22% akseptor, pil 17,24% akseptor dan jumlah akseptor KB terbanyak masih didominisi akseptor KB suntik yaitu sebesar 62,77% akseptor.

Berdasarkan data dari Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Des 2024, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan masih didominasi oleh metode

jangka pendek, yaitu suntik sebesar 6859 akseptor dan pil sebanyak 3160 akseptor. Sementara itu, penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) relatif lebih rendah, yakni implant 3845 akseptor, IUD 783 akseptor, metode operasi wanita (MOW) 707 akseptor, serta metode operasi pria (MOP) yang hanya 22 akseptor. Tingginya dominasi metode jangka pendek menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Padangsidimpuan masih cenderung memilih kontrasepsi yang praktis, meskipun efektivitas jangka panjangnya lebih rendah dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Hal ini mengindikasikan masih adanya kesenjangan pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai tentang pemilihan metode KB.

Kantor Badan Penyuluhan KB memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, informasi, serta konseling terkait penggunaan alat kontrasepsi. Melalui penyuluhan yang intensif dan tepat sasaran, diharapkan para ibu memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai berbagai metode KB sehingga dapat membuat keputusan yang rasional dan sesuai dengan kebutuhannya.

Keberhasilan program KB sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat, khususnya para ibu sebagai pengguna utama metode kontrasepsi. Pemilihan metode KB yang tepat menjadi faktor penting dalam keberlangsungan program ini. Namun, keputusan ibu dalam memilih metode kontrasepsi tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas dan layanan kesehatan, tetapi juga oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya (Hartanto, H. 2020).

Pengetahuan ibu mengenai metode kontrasepsi, meliputi manfaat, cara penggunaan, kelebihan, kekurangan, serta efek samping, akan sangat menentukan pilihan kontrasepsi yang digunakan. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu menyesuaikan metode KB dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan

rencana reproduksi keluarganya. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan pemilihan kontrasepsi yang kurang tepat, ketidakpuasan dalam penggunaan, bahkan risiko kegagalan kontrasepsi (Hayati, 2017).

Hasil penelitian Deasy Cristina at a (2025) menyatakan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan metode kb yang berjumlah 44 responden (77,2%), metode kontrasepsi terbanyak yaitu metode kontrasepsi hormonal yang berjumlah 30 responden (55,6%) nilai *p 0,001* dimana < a 0,05.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di kelurahan batunadua julu di kecamatan padangsidimpuan pada bulan Agustus 2025 terhadap 10 orang ibu yang menggunakan alat kontrasepsi, diperoleh data bahwa sebanyak 4 orang ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang metode kontrasepsi dan memilih alat KB sesuai dengan kondisi serta kebutuhan mereka. Sementara itu, 6 orang ibu lainnya memiliki pengetahuan yang kurang dan memilih metode kontrasepsi tanpa mempertimbangkan efektivitas maupun efek sampingnya.

1.2 Rumusan Masalah

"Berdasarkan latar belakang di atas adakah hubungan antara pengetahuan ibu dengan metode pemilihan KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan metode pemilihan KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi metode KB Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu mengenai metode KB Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.
3. Untuk Mengetahui metode KB yang dipilih oleh ibu Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.
4. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan metode pemilihan KB Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Sebagai sarana untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian, khususnya di bidang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

2. Bagi Masyarakat (Ibu Pengguna KB)

   Memberikan gambaran pentingnya pengetahuan tentang kontrasepsi dalam menentukan pilihan metode KB yang tepat, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi dalam program KB.

3. Bagi Institusi (Badan Penyuluhan KB)

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam merencanakan strategi penyuluhan dan meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dalam memberikan informasi dan konseling mengenai metode kontrasepsi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi dan sumber informasi tambahan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap, maupun perilaku masyarakat terhadap program KB

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan,pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran (Matahari dkk, 2018). Menurut WHO (*World Health Organization*) *expert Committee* 1970 Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Program Keluarga Berencana memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak, sekaligus mewujudkan keluarga kecil yang harmonis, bahagia, dan sejahtera. Hal ini dicapai melalui upaya pengendalian angka kelahiran serta pertumbuhan penduduk di Indonesia. Selain itu, program KB juga diharapkan mampu mendorong peningkatan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga, tujuan program keluarga berencana (BKKBN, 2017), yaitu:

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan.
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi atau balita (AKB) dan anak.
3. Meningkatkan kualitas dan akses informasi, konseling, pendidikan dan pelayanan keluarga berencana serta kesehatan reproduksi.

4. Meningkatkan peran serta pratisipasi pria dalam program keluarga berencana.
5. Mensosialisasikan dan mempromosikan pemberian air susu ibu (ASI) sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan.

Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka men- capai keluarga yang berkualitas.

Adapun manfaat keluarga berencana yang utama ialah menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu yang semakin tinggi akibat kehamilan dan persalinan yang tidak direncanakan atau tidak diinginkan. Selain itu menurut (Hanifah dkk, 2023) manfaat KB untuk pasangan suami istri, antara lain :

1. Menurunkan risiko kehamilan Perempuan yang terlalu tua dan belum menopause melakukan hubungan intim tanpa menggunakan alat kontrasepsi, dapat meningkatkan resiko terjadinya kehamilan. Dalam medis melahirkan di atas usia 35 tahun sangat tidak sarankan, karena akan berisiko pada wanita dan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu program KB diharapkan dapat menurunkan resiko kehamilan, sebagai program yang digunakan untuk merencanakan kehamilan.
2. Tidak mengganggu tumbuh kembang anak Jarak kehamilan yang tidak direncanakan dapat menimbulkan masalah diantaranya, apabila anak belum

berusia satu tahun sudah memiliki adik secara tidak langsung akan mempengaruhi tumbuh kembang anak pertama. Normalnya jarak anak pertama dan kedua yang baik yaitu antara 3-5 tahun, apabila anak belum berusia 2 tahun sudah mempunyai adik, ASI untuk anak tidak bisa penuh 2 tahun sehingga kemungkinan mengalami gangguan kesehatan. Selain itu orang tua yang mempunyai dua anak juga akan mengalami kesulitan membagi waktu, maka anak yang lebih besar akan akan kurang perhatian. Dalam hal ini program KB sangat berperan besar untuk mengatur jarak kehamilan, sebagai salah satu upaya untuk mencegah gangguan tumbuh kembang anak.

3. Menjaga kesehatan mental Jika terjadi kelahiran anak dengan jarak yang dekat, kemungkinan risiko depresi semakin besar. Kondisi tersebut bisa dihilangkan dengan mengikuti program Keluarga Berencana. Jika melakukan pengaturan kehamilan, pasangan suami istri bisa hidup lebih sehat. Bahkan anak bisa tumbuh secara maksimal dan perencanaan kehamilan akan berjalan matang.

Manfaat KB tidak hanya dirasakan oleh pasangan suami istri, program Keluarga Berencana juga bermanfaat bagi anak. Dalam hal ini bukan berarti anak menjalani program KB, beberapa manfaat KB untuk anak antara lain:

a. Dapat mengetahui pertumbuhan anak dan kesehatannya

b. Memperoleh perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup

c. Perencanaan masa depan dan pendidikan yang baik

2.2 Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” dan “konsepsi”. Kontra berarti mencegah atau menghindari, sedangkan konsepsi berarti pembuahan atau fertilisasi. Sehingga kontrasepsi dapat disimpulkan memiliki arti yaitu suatu hal yang digunakan untuk mencegah atau menghindari terjadinya pembuahan

(Setyorini dkk, 2024). Kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk mengukur jarak kehamilan dan mengendalikan kelahiran. Alat kontrasepsi dapat berupa pil, spiral, kondom, suntikan, dan lain sebagainya (Irianto,2020). Cara kerja kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lender serviks dan membuat rongga inding rahim yang tidak siap menerima pembuahan dan menghalangi bertemunya sel telur dengan sel sperma (Kasim dan Muchtar, 2019). Kontrasepsi tidak hanya bertujuan untuk menjarangkan kelahiran, tetapi juga sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta mewujudkan kesejahteraan keluarga.

Penggunaan kontrasepsi memiliki dimensi yang luas, meliputi aspek medis, psikologis, sosial, dan demografis. Dari sisi kesehatan, kontrasepsi berfungsi untuk menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan anak akibat kehamilan yang tidak direncanakan. Dari perspektif sosial dan demografi, kontrasepsi berperan dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk, merencanakan struktur keluarga, serta mendukung pencapaian kesejahteraan keluarga secara menyeluruh. Metode kontrasepsi secara umum dibagi menjadi metode kontrasepsi tradisional dan metode kontrasepsi modern. Metode kontrasepsi tradisional atau sederhana dibagi menjadi KB alamiah tanpa alat dan dengan alat. Metode KB alamiah tanpa alat dibagi menjadi metode kalender, pantang berkala, metode suhu basal, metode lendir serviks, metode symptothermal, dan senggama terputus (Handayani S,2015).

2.2.1 Jenis Metode Kontrasepsi

Secara garis besar baik MKJP maupun non MKJP berdasarkan metodenya dibagi menjadi menjadi kontrasepsi hormonal dan non hormonal (Wiknjosastro, 2014) :

1. Kontrasepsi Non-Hormonal

Kontrasepsi non-hormonal adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon, baik progesteron maupun estrogen. Terdiri dari:

a. Metode Operasi Wanita (MOW)

   Metode Operasi Wanita (MOW) atau *tubektomi* adalah salah satu metode kontrasepsi non-hormonal permanen bagi perempuan, yaitu dengan cara menutup atau memotong saluran tuba falopii sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma (Hartanto, 2020). Tubektomi dilakukan melalui pembedahan kecil dan bersifat irreversible, sehingga hanya dianjurkan bagi wanita yang sudah tidak ingin memiliki anak lagi. (Affandi, 2021).

b. Metode Operasi Pria (MOP)

   Metode Operasi Pria atau vasektomi adalah salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang bersifat permanen untuk pria, dilakukan dengan cara memotong dan mengikat saluran vas deferens sehingga sperma tidak dapat keluar bersama cairan semen pada saat ejakulasi (Kusmiran, 2018).

c. Kondom

   Kondom adalah salah satu metode kontrasepsi penghalang (barrier method) yang dipasang sebelum hubungan seksual untuk mencegah sperma masuk ke dalam rahim dan mencegah kehamilan, sekaligus menurunkan risiko infeksi menular seksual (Dewi Harnani dkk, 2021). Bahan kondom terdiri dari lateks (karet), plastic (vynil) atau bahan alami (produksi hewani).

d. Pantang berkala

   Pantang berkala adalah metode kontrasepsi alami yang dilakukan dengan menghindari hubungan seksual pada masa subur wanita, berdasarkan perhitungan siklus menstruasi (Setyorini dkk, 2024). Metode ini termasuk

dalam metode keluarga Family Planning, karena tidak menggunakan alat, bahan kimia ataupun obat-obatan (hormonal)

e. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR adalah alat kontrasepsi yang didorong masuk kedalam serviks dan ditempatkan didalam uterus. AKDR mempunyai benang halus yang terggantung hingga ke vagina, ini diperuntukkan untuk memudahkan pengecekakan posisi benangnya oleh pengguna sendiri (Niken Meilani, 2017). AKDR menghambat (AKDR) kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus (Matahari dkk, 2018).

f. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode Amenorea Laktasi (MAL) atau disebut juga Lactational Amenorrhea Method (LAM) adalah salah satu metode dalam merencanakan kehamilan (kontrasepsi) yang bersifat alamiah dan sementara. MAL diterapkan dengan mengandalkan pemberian ASI Ekslusif kepada bayi di bawah enam bulan dan kondisi infertilitas pada saat post partum alami yang terjadi setelah persalinan dan dapat diperpanjang dengan menyusui. Karena bagi ibu yang tidak menyusui, fertilitas mungkin kembali normal dalam waktu empat minggu setelah persalinan (Dewi Harnani dkk, 2021).

2. Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi Hormonal merupakan metode pencegahan kehamilan menggunakan bantuan sistem endokrin, dimana sistem endokrin ini adalah tempat berkumpulnya kelenjar yang menghasilkan berbagai hormon. Hormon

yang sering dipakai dalam metode kontrasepsi adalah progesteron dan estrogen, dapat salah satu dari hormon tersebut atau salah satu dari hormon tersebut (Hanifah dkk, 2023). Kontrasepsi hormonal adalah suatu alat atai obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah kehamilan dimana yang akan mengubah produksi homon pada tubuh Wanita dalam konsepsi (Setyorini dkk, 2024). Jenis-jenis alat kontrasepsi hormonal yaitu :

a. Pil KB

   Pil KB merupakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan atau mencegah konsepsi yang diguakan dengan cara per oral atau kontrasepsi oral. Ada dua jenis utama : pil kombinasi (mengandung estrogen dan progestin) dan pil “mini-pill” progestin. Pil bekerja dengan menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks sehingga sperma sulit menembus, dan menipiskan dinding rahim agar implantasi sel telur yang dibuahi menjadi sulit atau tidak mungkin (Sari H, 2023).

b. KB Suntik

   Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung progestin, diberikan melalui injeksi intramuskular atau subkutan dengan interval tertentu (biasanya 1–3 bulan). Mekanisme kerjanya adalah menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, dan menipiskan endometrium sehingga implantasi tidak dapat terjadi. Namun efek samping yang sering timbul meliputi perubahan siklus menstruasi, kenaikan berat badan, dan gangguan mood (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, pemulihan kesuburan setelah

penghentian metode suntik dapat memerlukan waktu beberapa bulan (Indrawati, 2022).

c. AKDR Hormonal Dan Non Hormonal

AKDR merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang dipasang dalam rongga rahim. AKDR non-hormonal umumnya berbahan dasar tembaga (copper IUD), bekerja dengan melepaskan ion tembaga yang bersifat spermatotoksik dan menciptakan lingkungan intrauterin yang tidak kondusif untuk fertilisasi. Sementara itu, AKDR hormonal (levonorgestrel IUD) melepaskan hormon progestin secara lokal yang menebalkan lendir serviks, menipiskan endometrium, serta mengurangi motilitas sperma (Kemenkes RI, 2020). AKDR termasuk kontrasepsi reversibel dengan efektivitas >99%, dapat digunakan hingga 10 tahun (non-hormonal) atau 3–5 tahun (hormonal). Efek samping yang mungkin muncul adalah perdarahan menstruasi lebih banyak pada AKDR non-hormonal, serta spotting atau amenorea pada AKDR hormonal (Harnani dkk, 2020).

d. Implant

Implant merupakan kontrasepsi hormonal jangka panjang, berupa kapsul yang dipasang di jaringan bawah kulit pada lengan bagian atas. Disebut juga KB Susuk yang berisi hormon progesteron, jangka waktu pemakaian hingga 5 tahun. Dapat dipakai oleh semua wanita baik yang sedang menyusui ataupun tidak menyusui(Hanifah dkk, 2023).

2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode KB

Pemilihan metode kontrasepsi merupakan keputusan penting dalam program Keluarga Berencana (KB) yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, usia, jumlah anak,

dan kondisi kesehatan, sedangkan faktor eksternal dapat berupa dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta ketersediaan layanan kesehatan. Menurut Hartanto, 2013 keberhasilan penggunaan kontrasepsi tidak hanya ditentukan oleh efektivitas alat, tetapi juga oleh kesiapan individu dan dukungan lingkungan. Sementara itu, penelitian Wahyuni, 2018 menegaskan bahwa pengetahuan ibu, dukungan suami, serta akses terhadap fasilitas kesehatan memiliki peran dominan dalam menentukan keberlanjutan penggunaan metode KB.

2.3.1 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu mengenai metode KB, meliputi manfaat, cara penggunaan, kelebihan, kekurangan, serta efek samping, akan sangat menentukan pilihan kontrasepsi yang digunakan. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu menyesuaikan metode KB dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan rencana reproduksi keluarganya. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan pemilihan kontrasepsi yang kurang tepat, ketidakpuasan dalam penggunaan, bahkan risiko kegagalan kontrasepsi (Hayati, 2017).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, termasuk dalam pemilihan metode kontrasepsi. Menurut Notoatmodjo, 2016 pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri maupun orang lain, pendidikan formal, maupun dari media massa dan media elektronik.

Dalam konteks keluarga berencana, pengetahuan ibu sangat menentukan sikap dan perilaku dalam memilih metode kontrasepsi. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang jenis-jenis kontrasepsi, keunggulan, kelemahan, serta

efek sampingnya akan lebih rasional dalam menentukan pilihan. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan dapat menimbulkan kesalahpahaman atau bahkan menimbulkan ketakutan dalam menggunakan kontrasepsi tertentu.

Menurut Nursalam, 2017 menyebutkan bahwa pengetahuan memengaruhi perilaku melalui beberapa tingkatan, mulai dari *tahu (know)*, *memahami (comprehension)*, *aplikasi (application)*, *analisis (analysis)*, hingga *evaluasi (evaluation)*. Dalam pemilihan kontrasepsi, ibu yang hanya tahu tanpa memahami belum tentu dapat membuat keputusan yang tepat. Diperlukan pemahaman mendalam agar keputusan yang diambil sesuai dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan reproduksinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Andayani, 2021 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang. Ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, implant) dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya rendah. Hal ini memperlihatkan bahwa pengetahuan menjadi kunci dalam menentukan pilihan metode kontrasepsi.

2.3.2 Usia dan Jumlah Anak

Usia reproduktif seorang perempuan berpengaruh besar dalam menentukan jenis kontrasepsi yang digunakan. Beberapa studi terbaru menunjukkan bahwa kehamilan pada usia ≥ 35 tahun termasuk kategori risiko tinggi, dengan peningkatan kemungkinan komplikasi seperti preeklampsia, kelahiran prematur, dan kematian perinatal (Hadiwinata, 2025).

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berada pada usia reproduktif, yaitu 15-49 tahun. Rentang usia ini merupakan masa

paling potensial terjadinya kehamilan, sehingga menjadi sasaran utama dalam program Keluarga Berencana (KB). Pada usia tersebut, ibu dihadapkan pada berbagai pertimbangan dalam menentukan pemilihan metode KB, seperti kondisi kesehatan, jumlah anak, rencana kehamilan, serta tingkat pengetahuan yang dimiliki. Oleh karna itu, penelitian ini memfokuskan pada ibu usia subur 15-49 tahun karena kelompok usia tersebut berperan penting dalam keberhasilan program KB dan memiliki risiko langsung terhadap terjadinya kehamilan apabila tidak menggunakan metode KB yang sesuai.

Jumlah anak (paritas) juga menjadi pertimbangan penting. Ibu dengan jumlah anak lebih banyak cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang atau permanen, seperti tubektomi (MOW) atau vasektomi (MOP) pada suami. Sebaliknya, ibu dengan anak yang masih sedikit atau baru memiliki satu anak biasanya memilih metode kontrasepsi sementara seperti pil, kondom, atau suntik.

Hasil penelitian oleh Sari dan Mulyana, 2021 menunjukkan bahwa faktor usia dan jumlah anak (paritas) berhubungan erat dengan pemilihan metode kontrasepsi. Ibu yang berusia lebih dari 35 tahun dan memiliki lebih dari dua anak cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD atau implant, dibandingkan dengan ibu muda dengan paritas rendah. Temuan ini sejalan dengan kebijakan program Keluarga Berencana nasional yang mendorong penggunaan kontrasepsi jangka panjang guna meningkatkan efektivitas pengendalian jumlah kelahiran.

2.3.3 Pendidikan dan Sosial Ekonomi

Tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam menentukan sikap seseorang terhadap kesehatan. Menurut Notoatmodjo ,2016, pendidikan yang lebih

tinggi memungkinkan seseorang lebih mudah menerima informasi, memahami, dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks KB, ibu dengan pendidikan tinggi lebih cenderung memahami risiko dan manfaat dari setiap jenis kontrasepsi.

Selain pendidikan, status sosial ekonomi juga berpengaruh. Ibu dengan kondisi ekonomi menengah ke atas lebih memiliki akses terhadap layanan kesehatan, baik dari sisi finansial maupun aksesibilitas. Hal ini membuat mereka lebih mudah mendapatkan informasi maupun pelayanan kontrasepsi yang sesuai. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dapat membatasi pilihan kontrasepsi, terutama pada metode dengan biaya awal yang lebih mahal seperti implant atau IUD.

BKKBN (2019) melaporkan bahwa penggunaan kontrasepsi modern lebih banyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan menengah ke atas dan status ekonomi yang lebih baik.

2.3.4 Dukungan Suami/Keluarga

Dukungan keluarga, terutama suami, merupakan faktor yang sangat penting dalam pemilihan metode kontrasepsi. Menurut Sarafino Drageset, 2021, dukungan sosial terbagi dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dalam pemilihan KB, dukungan emosional berupa motivasi dari suami sangat memengaruhi keberlanjutan penggunaan kontrasepsi.

Penelitian oleh Fitriani (2020) di Sulawesi Selatan menemukan bahwa istri yang mendapatkan dukungan suami lebih cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang dibandingkan yang tidak didukung.

2.3.5 Akses Pelayanan Kesehatan

Akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu dalam pemilihan kontrasepsi. Menurut Andersen, 1995 akses dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak, biaya, serta tenaga kesehatan yang kompeten. Ibu yang tinggal di daerah perkotaan lebih mudah mengakses pelayanan KB modern dibandingkan dengan yang tinggal di daerah pedesaan terpencil.

Selain itu, ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih juga memengaruhi kualitas pelayanan KB. BKKBN, 2020 mencatat bahwa daerah dengan fasilitas kesehatan lengkap memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi jangka panjang yang lebih tinggi dibandingkan daerah dengan fasilitas terbatas.

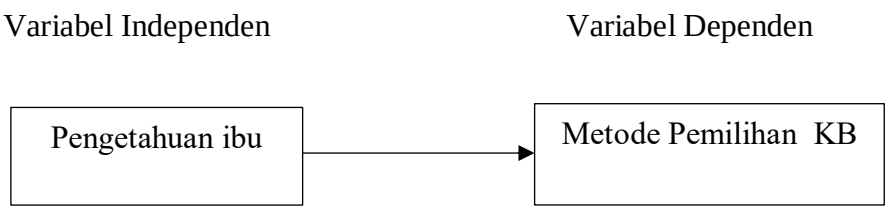
Penelitian oleh Yuliana, 2021 di Kalimantan Barat menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan, termasuk jarak ke fasilitas kesehatan dan ketersediaan alat kontrasepsi, berhubungan dengan pemilihan metode KB. Ibu yang memiliki akses baik lebih cenderung memilih metode kontrasepsi jangka panjang.

2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Metode KB

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam menentukan pilihan kontrasepsi karena menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo, 2016 pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku, termasuk dalam pengambilan keputusan kesehatan. Ibu dengan pemahaman yang baik tentang jenis, manfaat, serta efek samping kontrasepsi akan lebih mampu memilih metode yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Hartanto, 2015 menegaskan bahwa kurangnya pengetahuan sering menjadi penyebab rendahnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang, meskipun metode tersebut terbukti lebih efektif.

2.5 Kerangka Konsep

Skema 2.1 Kerangka Konsep



2.6 Hipotesis

Ho : ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada ibu.

Ha : tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada ibu.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan metode pemilihan KB.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Batunadua Julu di Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, karena berdasarkan data yang diperoleh, dari wilayah Batunadua Julu memiliki jumlah akseptor KB paling sedikit.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025 sampai dengan Januari 2026’

Tabel 3.1 Kerangka Konsep

Kegiatan	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
Pengajuan judul	■						
Penyusunan proposal		■	■	■	■		
Seminar proposal						■	
Penelitian						■	
Pengolahan data						■	
Seminar hasil							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pengguna KB yang tercatat di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan tahun 2025 sebanyak, 1.204 ibu pengguna KB.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono, 2016 sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah rumus slovin.Rumus slovin adalah rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel (n) dan suatu populasi (N) ketika jumlah populasi diketahui berapa banyak yag ideal untuk diambil dalam penelitian.

3.3.3 Kriteria Sampel

Kriteria sampel dalam penelitian ini meliputi ibu yang termaksut Pasangan Usia Subur (PUS) berusia 15-49 tahun, tercatat sebagai akseptor Keluarga Berencana (KB) di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026, menggunakan salah satu metode KB baik hormonal maupun non-hormonal, berdomisi di wilayah penelitian, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan *(informed consent),* serta mampu berkomunikasi dengan baik.

3.3.4 Besar Sampel

Jumlah penelitian merupakan seluruh ibu yang pengguna KB di Kecamatan Padangsidempuan Batunadua. Sampel penelitian ini menggunakan rumus slovin yaitu:

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

Keterangan :

n : besar sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat kepercayaan atau kecepatan (0,1)

Berdasatkan rumus di atas,jumlah sampel dapat dihitung sebagai berikut :

$$n= \frac{1.204}{1+1.204(0,1)^2}$$

$$n= \frac{1.204}{1+1.204.0,01}$$

$$n= \frac{1,204}{1+12,04}$$

$$n=\frac{1204}{13,04}$$

n= 93

Jadi jumlah sampel dibulatkan menjadi 93 responden.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaan untuk menjadi responden. *Informed Consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang dilakukan. Untuk itu responden dapat untuk memutuskan kesediaan nya untuk menjadi responden atau tidak.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Informasi penelitian ini akan di jaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil peneliti.

3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian.

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Pengetahuan ibu	Tingkat pemahaman ibu mengenai KB (jenis, manfaat, efek samping)	Kuesioner Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi	Ordinal	1.Kurang, ≤ 55% 2.Cukup, >56-75% 3.Baik, >76-100%

Pemilihan metode KB	Jenis kontrasepsi yang dipilih ibu	Kuesioner Pemilihan metode kontrasepsi 1. Jika memilih AKDR LNG, implan, suntik, dan pil = hormonal 2. Jika memilih AKDR Cu, kondom, tubektomi, Vasektomi, MAL, sadar masa subur, sanggama terputus = non hormonal	Nominal	1.Hormonal 2.Non-hormonal

3.6 Instrumen Penelitian

Untuk mengukur pengetahuan, digunakan kuesioner terstruktur yang diadaptasi dari Putri & Santoso (2021), terdiri atas 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Setiap jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0. Yang telah diuji validitas dengan nilai r tabel = 0,4444 dengan teknik korelasi *productMoment,* dengan kreteria :

a. Bila rhitung ≥ rtabel maka pertanyaan valid
b. Bila rhitung ≤ rtabel maka pertanyaan tidak valid Dan uji reliabilitas *cronbachAlpha* dengan nilai 0,751.

Menurut Putri & Santoso, 2021 tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu :

1. Pengetahuan baik apabila responden mampu menjawab 76–100% pertanyaan dengan benar.
2. Pengetahuan cukup apabila responden mampu menjawab 56–75% pertanyaan dengan benar.

3. Pengetahuan kurang apabila responden mampu menjawab ≤55% pertanyaan dengan benar.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan .
2. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan kepada Kantor Badan Penyuluhan KB Kota Padangsidimpuan
3. Kantor Badan Penyuluhan KB Kota Padangsidimpuan mengeluarkan surat izin penelitian.
4. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan.
5. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangan inform consent.
6. Peneliti bersama dengan asisten (bidan desa) memberikan kuesioner kepada responden.
7. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi.
8. Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data. Penyajian hasil penelitian.
9. Penyusunan laporan penelitian

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Editing

Dilakukan untuk meninjau kembali kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban responden pada kuesioner. Kuesioner yang tidak lengkap atau tidak memenuhi syarat akan dikeluarkan dari proses analisis.

2. Coding

Memberikan kode numerik pada setiap kategori jawaban sesuai dengan variabel penelitian, misalnya: jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0; sedangkan pada variabel pemilihan metode KB, metode hormonal diberi kode 1 dan metode non-hormonal diberi kode 2.

3. Entry Data

Data yang telah melalui proses pengkodean kemudian dimasukkan ke dalam program komputer, dalam hal ini menggunakan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), untuk memudahkan pengolahan lebih lanjut.

4. Cleaning

Dilakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dientri guna memastikan tidak terdapat kesalahan input (data entry error) sehingga data yang dianalisis benar-benar valid.

3.8.2 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, baik variabel independen (pengetahuan ibu) maupun variabel dependen (pemilihan metode KB). Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan ibu) dengan variabel dependen (pemilihan metode KB). Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square Test (χ^2) dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05.

a. Apabila nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan metode pemilihan KB.
b. Apabila nilai *p-value* ≥ 0,05, maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan metode pemilihan KB.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Batuna Julu yang berada di lokasi Kecamatan Padangsidimpuan, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Penelitian ini dilaksakan pada bulan Juli 2025-Januari 2026, Data penelitian yang di dapatkan 93 ibu akseptor KB.

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik ibu akseptor KB yaitu penjelasan tentang subjek yang sedang diteliti yang meliputi: umur, pendidikan terahir dan jumlah anak. Dibawah ini merupakan penjelasan karakteristik ibu akseptor dengan tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Berdasarkan Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, dan Jumlah Anak di Desa Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-30 Tahun	65	70%
31-40 Tahun	21	22.7%
41-49 Tahun	7	7.6%
Pendidikan Terakhir		
D3	3	3.2%
D4	1	1.1%
S1	45	48.4%
S2	6	6.5%
S3	1	1.1%
SD	3	3.2%
SMA	31	33.3%
SMP	3	3.2%
Jumlah Anak		
1	82	88.2%
2	11	11.8%
Total	**93**	**100%**

Pada table 4.1 bahwa umur ibu yang menggunakan KB mayoritas usia 20-30 dengan jumlah sebanyak 65 orang (70%), minoritas umur 41-49 tahun sebanyak

7 orang (7.6%). Pendidikan terakhir mayoritas Sarjana (S1) sebanyak 45 orang (48.4%) dan minoritas umur Magister (S2) sebanyak 1 orang (1.1%). Jumlah anak mayoritas 1-2 anak sebanyak 82 orang (88.2%) dan minoritas 3-6 anak sebanyak 11 orang (11.8%).

4.3 Analisis Univariat

4.3.1 Pengetahuan Ibu Tentang KB

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Mengenai Metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026

Pengetahuan Ibu Tentang KB	Frekuensi (1)	Percentase (%)
Kurang	2.7	3.2%
Cukup	9.9	9.7%
Baik	81	87.1%
Total	**93**	**100.0%**

Tabel 4.2 pengetahuan ibu tentang KB dengan nilai “baik” sebanyak 81 orang (87.1%), Sedangkan pengetahuan ibu tentang KB dengan nilai “kurang” sebanyak 2.7 orang (3.2%).

4.3.2 Pemilihan Metode KB

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Metode KB Ibu di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026

Metode KB	Frekuensi (1)	Frekuensi (1)	Percentase (%)
Hormonal	83	89,2	89,2%
Non-Hormonal	10	10,8	10,8%
Total	**93**	**100,0**	**100,0%**

Tabel 4.5 didapatkan bahwa metode KB hormonal dengan penggunaan terbanyak yaitu 83 orang (89,2%) menggunakan KB hormonal, sedangkan metode non-hormonal memiliki sedikit pengguna yaitu 10 orang (10,8%)

4.4 Analisis Bivariat

Hasil Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan Metode KB di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Julu Tahun 2026.

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan	Hormonal	Non-Hormonal	Total	p
Kurang	2.7	0	2.7	
Cukup	9	0	9	0.000
Baik	76	5	81	
Total	**87.7**	**5**	**93**	

Tabel 4.4 dijelaskan bahwa terdapat 2,7 ibu akseptor yang pengetahuan tentang KB kurang yang menggunakan metode kontrasepsi hormonal. 9 orang dengan pengetahuan tentang KB cukup. 81 ibu akseptor pengetahuan tentang KB baik, 76 memilih metode hormonal dan 5 memilih metode non-hormonal. Jika ditotal maka ibu akseptor pengguna metode kontrasepsi hormonal sebanyak 93 orang dan non-hormonal 5 orang. Hasil analisa menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p=0.000*, yang menunjukkan adanya Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan Metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Interpretasi hasil dan diskusi hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian didapatkan yaitu jumlah ibu yang paling tinggi yaitu pada rentan umur 20-30 tahun dengan jumlah responden sebanyak 65 orang (70%) dan jumlah ibu paling rendah pada rentan umur 41-64 tahun dengan jumlah responden sebanyak 7 orang (7,6%).

Menurut Dewiyani (2020) sasaran pelaksaan program Keluarga Berencana (KB) adalah Pasangan Usia Subur (PUS). Pasangan Usia Subur (PUS) yaitu pasangan suami istri sah yang istrinya berusia 15 hingga 49 tahun. Sebuah penelitian menemukan bahwa yang memiliki umur 30 tahun cenderung menggunakan metode hormonal, sedangkan (lebih) cenderung menggunakan metode non-hormonal.

Menurut Hidayanti at a (2022) ada hubungan yang segnifikan antara umur dengan oemilihan jenis KB pada perempuan usia subur di indonesia (Analisis Data SDKI 2017), artinya ibu aspektor usia 36-45 tahun lebih cenderung menggunakan metode kontrasepsi hormonal dibandingkan ibu usia 20 tahun. Usia seorang wanita sangat mempengaruhi kehamilannya dan setelah kehamilan. Hal ini melibatkan perubahan anatomi dan fisiologi seseorang, yang mengalami bertambahnya usia dan perubahan yang terjadi akibat kehamilan.

b. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan pada tabel 4.2 menunjukan jumlah ibu akseptor tertinggi memiliki latar pendidikan sarjana (S1) sebanyak 45 orang (48.4%), Sedangkan jumlah akseptor terendah memiliki latar pendidikan Magister (S2) sebanyak 1 orang (1.1%) dan Diploma Empat (D4) sebanyak 1 orang (1.1%).

Menurut (BP, Munandar, Fitriani, Karlina, & Yumriani,2022) untuk mempertahankan warisan budaya dari suatu generasi hingga generasi berikutnya, pendidikan diperlukan. Proses pendidikan dilakukan dengan cara yang memungkinkan keaktifan siswa dalam pemgembangan kapasitas mereka untuk memiliki keagamaan spiritual, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, pengendalian diri, dan keterampilan yang diperlukan untuk diri mereka sendiri dan masyarakat.

Menurut (Hidayati, Primadani, Aprilianada, & Pratiwi, 2022) Pendidikan mempengaruhi pilihan metode kontrasepsi pada Perempuan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). Tingkat pendidikan seorang perempuan mempengaruhi cara dia menerima informasi dan mengambil keputusan: semakin tinggi pendidikan seorang ibu, semakin baik keputusan yang diambil. Hal ini didukung dengan pernyataan yang menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan kurangnya pelayanan kontrasepsi pada pasangan usia subur, serta pemahaman yang jelas terhadap petunjuk yang diberikan sehingga kemampuan penyerapannya juga rendah. Informasi dapat dengan mudah diterima oleh orang-orang berpendidikan tinggi atau pasangan usia subur.

Secara teori, pendidikan formal diyakini dengan kuat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Apabila tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang tinggi maka ia akan mempunyai pengetahuan yang tinggi, dan jika seseorang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah maka ia akan mempunyai pengetahuan yang rendah dan kesulitan dalam memahami kejadian. Perlu ditegaskan bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu berarti rendahnya pengetahuan seseorang secara mutlak, karena perolehan pengetahuan bisa dengan bermacam cara, baik secara formal maupun informal. Pendidikan tidak hanya terbatas pada proses belajar di sekolah, tetapi juga meliputi pembelajaran yang terjadi dalam lingkungan keluarga sebelum seseorang memasuki pendidikan formal di institusi pendidikan.

c. Jumlah Anak

Tabel 4.3 menunjukan bahwa jumlah ibu akseptor tertinggi memiliki jumlah anak 1-2 anak berjumlah 82 orang (88,2%), dan jumlah ibu akseptor terendah memiliki jumlah anak 3-6 anak berjumlah 11 orang (11,8%).

Menurut (Hidayati, Primadani, Aprilianada, & Pratiwi, 2022) ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan pemilihan kontrasepsi pada Perempuan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). Dijelaskan oleh fakta bahwa Dalam konteks biaya hidup, memiliki lebih banyak anak berarti meningkatkan pengeluaran. Di negara-negara dengan pendapatan rendah, tetap ingin memiliki banyak anak dianggap sebagai aset karena mereka dapat membantu dalam pekerjaan pertanian dan peternakan.

Peningkatan keinginan wanita yang memiliki dua anak atau lebih untuk membatasi jumlah anak yang mereka miliki, sehingga permintaan akan alat

kontrasepsi juga meningkat. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 45,2% wanita dengan idealitas kesuburan (1 hingga 2 anak) menggunakan kontrasepsi hormonal. Partisipasi dalam program keluarga berencana biasanya terjadi ketika jumlah anak yang masih hidup melebihi atau setidaknya sama dengan jumlah yang diinginkan oleh keluarga.

Menurut (Dewiyanti, Hubungan Umur Dan Jumlah Anak Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya, 2020) ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan penggunaan metode kontrasepsi. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bulak Banteng Surabaya pada tahun 2018. Subjek dalam penelitian ini yaitu semua Pasangan Usia Subur (PUS) yang berusia 15-49 tahun, yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesma Bulak Banteng, Surabaya.

d. Pengetahuan

Tabel 4.4 pengetahuan ibu tentang KB dengan nilai “baik” sebanyak 81 orang (87.1%), Sedangkan pengetahuan ibu tentang KB dengan nilai “kurang” sebanyak 2.7 orang (3.2%).

Pengetahuan tentang penggunaan dan pemilihan kontrasepsi setiap orang berbeda. Menurut Notoatmodjo dalam (Hardani, Lestari, & Masyita, 2022) terdapat beberapa variabel yang berdampak pada tingkat pengetahuan, termasuk sumber informasi yang diakses, jenis atau tingkat pendidikan yang ditempuh, pengalaman, budaya dan sosial ekonomi. Tingginya tingkat kegagalan kontrasepsi karena kurangnya pengetahuan tentang penggunaan KB yang benar.

Dalam penelitian yang penulis laksanakan, rata-rata ibu dapat menjawab soal kuesioner tentang pengertian dari kontrasepsi. Dan kesalahan dalam menjawab yaitu soal tentang jenisnya. Kebanyakan ibu-ibu mengetahui jenis nya hanya pil, suntik, spiral/ AKDR/ IUD, susuk/ implan. Selain jenis tersebut masih ada sterilisasi wanita dan pria, serta yang telah disebutkan dalam penelitian penulis.

Menurut (Koba, Mado, & Kenjam, 2022) ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat penggunaan MKJP. Penelitian dilakukan di Desa Naunu Kecamatan Fatuleu pada bulan November-Desember 2020. Populasi dalam penelitian tersebut yaitu seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) yang memakai KB pada tahun 2019 sebanyak 327 orang. Dalam penelitian ini, 77 orang dipilih sebagai sampel menggunakan teknik simple random sampling. Analisis statistik menunjukkan hasil chi-square sebesar 0,019 ketika menghubungkan tingkat pengetahuan dengan minat penggunaan MKJP. Hasil ini menandakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan minat penggunaan MKJP, sesuai dengan pendekatan survei analitik cross-sectional yang digunakan dalam penelitian Koba. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian kusioner yang disebarkan dan wawancara kepada responden. Data yang terkumpul yaitu jumlah tertinggi yaitu tingkat pengetahuan baik sebanyak 43 orang (55,8%), sedangkan jumlah terendah yaitu tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (14,3%). Data tersebut dianalisis dengan analisis deskriptif dan bivariat.

e. Pemilihan metode kontrasepsi

Tabel 4.5 didapatkan bahwa metode KB hormonal dengan penggunaan terbanyak yaitu 83 orang (89,2%) menggunakan KB hormonal, sedangkan metode non-hormonal memiliki sedikit pengguna yaitu 10 orang (10,8%).

Perbedaan utama antara metode KB hormonal dan non-hormonal terletak pada mekanisme kerja, efektivitas, serta kemudahan penggunaan. Metode KB hormonal bekerja dengan mengatur sistem hormonal reproduksi wanita, seperti menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks, dan menipiskan endometrium, sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Metode ini meliputi pil, suntik, implan, dan AKDR hormonal. Sementara itu, metode KB non-hormonal bekerja tanpa melibatkan hormon, seperti AKDR tembaga, kondom, Metode Operasi Wanita (MOW), Metode Operasi Pria (MOP), Metode Amenore Laktasi (MAL), serta metode alamiah lainnya yang umumnya memerlukan kedisiplinan tinggi atau bersifat permanen (Kemenkes RI, 2020)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memilih metode KB hormonal. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), metode KB hormonal masih menjadi pilihan utama pasangan usia subur karena dinilai lebih praktis, efektif, mudah digunakan, serta pemberian imformasi yang lebih intensif dibandingkan metode non-hormonal (Kemenkes RI, 2020). Faktor pengetahuan ibu juga berperan penting, dimana ibu dengan pengetahuan yang baikcenderung memilih metode KB yang dianggap aman, nyaman, dan sesuai dengan kondisi serta kebutuhan reproduksi.

Menurut (Matahari, Utami, & Sugiharti, 2022) Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk mengontrol jumlah anak, menetapkan jarak dan umur ideal antara kelahiran, serta mengelola kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan dukungan yang sesuai dengan hak reproduksi individu demi terwujudnya keluarga yang berkualitas.

2. Hasil Analisis Bivariat

Dari hasil penelitian di dapatkan 2,7 ibu akseptor yang pengetahuan tentang KB kurang yang menggunakan metode kontrasepsi hormonal. 9 orang dengan pengetahuan tentang KB cukup. 81 ibu akseptor pengetahuan tentang KB baik, 76 memilih metode hormonal dan 5 memilih metode non-hormonal. Jika ditotal maka ibu akseptor pengguna metode kontrasepsi hormonal sebanyak 93 orang dan non-hormonal 5 orang. Hasil analisa menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p=0.000*, yang menunjukkan adanya Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan Metode KB di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Bakri, Kundre, & Bidjuni, 2020) terdapat hubungan dalam pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi hormonal pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. Penelitian dilakukan pada 20 September-19 November 2018. WUS yang berkunjung pada bulan Juni-Agustus 2018 sebanyak 50 orang adalah populasi terjangkau dalam penelitian. 44 orang adalah sampel yang diperoleh dengan rumus Slovin. Dari hasil analisis statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan hasil 0.036, hasil kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan

pendekatan *Cross Sectional*. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian kusioner yang disebarkan kepada responden. Data yang terkumpul yaitu jumlah tertinggi yaitu pengetahuan baik sebanyak 36 orang (81,8%), sedangkan jumlah terendah yaitu pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (18,2%). Data tersebut dianalisis secara univariat dan bivariat.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa terdapat keterbatasan dalam penelitian, yaitu peneliti tidak mengendalikan faktor lain yang dapat mempengaruhi variabel meliputi pendidikan, umur, dan jumlah anak. Peneliti hanya meneliti antara hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode KB pada ibu di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

5.3 Implikasi

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada ibu di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. dapat memberikan dampak positif pada:

1. Ibu mendapatkan pengetahuan terkait metode kontrasepsi yang aman dan nyaman sesuai keinginan Ibu.
2. Ibu pengguna KB di Desa Batunadua Julu mengalami peningkatan, sehingga laju penduduk dan jarak kelahiran terkendali.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan pada bulan Juli 2025 – Januari 2026, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas berumur lebih dari 20-30 tahun, berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas S1, dan berdasarkan jumlah anak mayoritas 1-2 anak.
2. Pengetahuan ibu rata-rata "Baik" dan metode kontrasepsi yang digunakan mayoritas metode hormonal.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada Ibu di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

6.2 Saran

1. Bagi peneliti

   Dapat mengembangkan serta meningkatkan keterampilan peneliti dengan mengkaji hubungan pengetahuan dengan pemilihan metode KB pada Ibu di tempat lain, untuk mengetahui apakah faktor pengetahuan di tempat tersebut memiliki hubungan atau tidak.

2. Bagi instasi pelayanan Pendidikan

   Dapat mengaplikasikan hasil penelitian ini untuk menjadi bahan penelitian kebidanan di institusi pendidikan terutama Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan metode KB serta dapat digunakan pada penelitian selanjutnya.

3. Bagi ibu akseptor KB

   Bagi Ibu, diharapkan calon Ibu akseptor KB dapat mencari inforrmasi terkait KB sebelum menggunakan KB dan dapat mempertimbangkan efek di setiap metode kontrsepsi agar dapat memilih sesuai keamanan dan kenyamanan Ibu.

4. Bagi tenaga Kebidanan

   Untuk data dan hasil yang telah diperoleh peneliti dapat diaplikasikan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang KB agar calon ibu akseptor KB mengenal KB secara menyeluruh sebelum pemilihan metode KB.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi, B. (2021). *Kontrasepsi mantap pada wanita*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10. https://doi.org/10.2307/2137284

BKKBN. (2017). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

BKKBN. (2019). *Laporan kinerja program kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga*. Jakarta: BKKBN.

BKKBN. (2020). *Profil program kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga*. Jakarta: BKKBN.

BKKBN. (2021). *Statistik keluarga berencana Indonesia*. Jakarta: BKKBN.

BP, A. R., Munandar, S. A., Fitriani, A., Karlina, Y., & Yumriani. (2022). Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan Dan Unsur-Unsur Pendidikan. Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam, 1-8.

Bakri, Z., Kundre, R., & Bidjuni, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. e-journal Keperawatan (e-Kp), 1-10.

Dewi Harnani, B. R., Wahyuni, S., Herawati, N., Wulandari, E., Reflisiani, D., Rahayu, R., Ramadhaniati, Y., Pijaryani, I., Sugiarto, R., Alindawati, R., Nisa, A., Isnawati, N., Kurniasih, A., Novianti, R., Sari, L. L., Annisa, A., Rozifa, W., Yumni, T. F. F. L., & Astuti, Y. (2021). *Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*.

Deasy Christina, N, Z (2025) Pengetahuan ibu tentang Metode KB dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi. https://stikeskesosi.ac.id/index.php/JRIKUF

Dewiyanti, N. (2020). Hubungan Umur Dan Jumlah Anak Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya. MTPH Journal, 70-78.

Fitriani, A. (2020). Hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang di Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(2), 85–92.

Hanifah, A. N., Kusumasari, H. A. R., Jayanti, N. D., Ludji, I. D. R., Sunesni, S., Sulistina, D. R., Owa, K., Arisani, G., Usnawati, N., & Handayani, F. (2023). *Konsep pelayanan kontrasepsi dan KB*. Medsan. http://www.medsan.co.id

Hartanto, H. (2020). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Hadiwinata, H. (2025). Risiko kehamilan pada usia lanjut: Implikasi terhadap pemilihan kontrasepsi. *Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia*, 43(1), 22–29.

Hardani, R., Lestari, A., & Masyita, A. A. (2022). Analisis Tingkat Pengetahuan Dalam Pemilihan dan Penggunaan Kontrasepsi di Kecamatan Tikke Raya Kabupaten Pasangkayu. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 852-864.

Hidayati, E., Primadani, A. K., Aprilianada, V., & Pratiwi, Y. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Perempuan Usia Subur Di Indonesia (Annalisis Data SDKI 2017). Muhammadiyah Journal of Midwifery, 18-28

Indrawati, S. (2022). Efektivitas kontrasepsi suntik dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi wanita. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 115–123.

Kasim, M., & Muchtar, A. (2019). *Kontrasepsi modern dan aplikasinya*. Yogyakarta: Deepublish.

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusmiran, E. (2018). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.

Koba, M. T., Mado, F. G., & Kenjam, Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Minat Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Media Kesehatan Masyarakat, 1-7.

Matahari, R., Fitriana, K. M. S., Utami, P., & Sugiharti, I. S. (2018). *Buku ajar keluarga berencana dan kontrasepsi*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2022). Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.

Meilani, N. (2017). *Alat kontrasepsi dalam rahim: Panduan praktis untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. (2016). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

Omni, V., Viplava, P., & Sahoo, D. (2023). *A cross-sectional study on knowledge, attitude, and practice of contraception among breastfeeding mothers in India*.

Putri, R., & Andayani, S. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(3), 45–52.

Putri, R., & Santoso, B. (2021). Instrumen pengetahuan kontrasepsi pada ibu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 33–41.

Sarafino, E. P., & Drageset, J. (2021). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (9th ed.). New York: Wiley.

Sari, H. (2023). Pil KB: Efektivitas dan efek sampingnya. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 14(2), 100–108.

Sari, M., & Mulyana, D. (2021). Usia, jumlah anak, dan pemilihan kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 9(1), 67–74.

Setyorini, R., Widodo, D., & Rahmawati, N. (2024). *Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. Medsan. http://www.medsan.co.id

Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta.

Sya'adah, M., & Ayu, M. S. (2025). Faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Amplas. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 14(1), 154–160. https://doi.org/10.30743/jkin.v14i1.832

Wahyuni, S. (2018). Faktor yang memengaruhi keberlanjutan penggunaan kontrasepsi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 88–96.

Wiknjosastro, H. (2014). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

World Health Organization. (1970). *Report of the WHO expert committee on family planning*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2024). *Family Planinng/ Contraceptional Method.* WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraceptional.

Yuliana, D. (2021). Akses pelayanan kesehatan dan pemilihan metode kontrasepsi di Kalimantan Barat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 120–128.

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN METODE KB DI DESA BATUNADUA JULU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

A. IDENTITAS RESPONDEN

No	Pertanyaan	
1.	Usia	=
2.	Pendidikan terakhir	=
3.	Pekerjaan	=
4.	Jumblah anak	=

B. PENGETAHUAN TENTANG KB

NO	Pernyataan	Jawaban		Skor
		Ya	Tidak	
1.	KB adalah usaha mengatur jumlah kehamilan dan jumlah anak			
2.	Suntik KB termasuk metode kontra sepsi hormonal			
3.	IUD di pasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan			
4.	Efek samping pil KB bisa berupa mual dan perubahan siklus haid			
5.	Komdom merupakan kontrasepsi yang dapat melindungi dari IMS/HIV			
6.	KB bermanfaat untuk kesehatan ibu dan anak			
7.	MOW adalah kontrasepsi sementara bagi ibu			
8.	KB hanya boleh digunakan untuk wanita yang sudah punya anak			
9.	Implant adalah alat kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit lengan			
10.	KB membantu meningkatkan kesejahteraan keluarga			

Keterangan :

- Jika responden menjawab 8-10 pertanyaan dengan benar (76-100 %), maka dikategorikan baik.
- Jika responden menjawab 6-7 pertanyaan dengan benar (56-75 %), maka dikategorikan cukup.
- Jika responden menjawab 0-5 pertanyaan dengan benar (≤55 %), maka dikategorikan kurang.
    - Baik : 76-100% jawaban benar
    - Cukup : 56-75% jawaban benar
    - Kurang : ≤55% jawaban benar

C. PEMILIHAN METODE KB

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban
1.	Metode KB yang saat ini ibu gunakan	Pil / Suntik / Implant / IUD / Kondom / MOW / MOP

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PENGESAHAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Julu

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Aspi Syintia

Nim : 22060005

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasian data dan identitas saudara tidak akan di sebar luaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Aspi Syintia

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilatikan Aspi Syintia, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB Di Desa Batunadua Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2026"

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2026

Responden,

……..

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 853/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2025 Padangsidimpuan, 19 Agustus 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Kantor Badan Penyuluhan KB
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Aspi Syintia
NIM : 22060005
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Badan Penyuluhan KB untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 4350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

Jalan Jendral Abdul Haris Nasution Telepon (0634) 7366227 Faks.26590
http://dinaskb.padangsidempuan.go.id Kode pos:22730

Padangsidimpuan, 16 September 2025

Nomor : 400.13.1/824/2025
Lampiran :--
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
di.
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Nomor : 853/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2025 Tanggal 19 Agustus 2025 Hal : Izin Survey Pendahuluan di Wilayah Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Padangsidimpuan, bersama ini kami memberikan izIn untuk melakukan Survey Pendahuluan kepada Mahasiswi yang berketerangan dibawah ini :

Nama	: Aspi Syintia
NIM	: 22060005
Program Study	: Kebidanan Program Sarjana
Judul	: "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN METODE KB"

Demikian surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Plt. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk
Dan Keluarga Berencana
Kota Padangsidimpuan

ASWIN HARAHAP, S.AP
Pembina
NIP. 19820811 200312 1 008

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 6 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Pengendalian Penduduk
Dan Keluarga Berencana
Di .

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Aspi Syintia
NPM : 22060005
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Metode KB Di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua Julu Tahun 2025".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

Jalan Jendral Abdul Haris Nasution Telepon (0634) 7366227 Faks.26590
http://dinaskb.padangsidempuan.go.id Kode pos:22730

Padangsidimpuan, 09 Januari 2026

Nomor : 400.13.1/ 069 /2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan
Universitas Aufa Royhan

di.
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Nomor : 038/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Tanggal 6 Januari 2025 Hal : Izin Pengambilan Data di Wilayah Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Padangsidimpuan untuk Penulisan Skripsi, bersama ini kami memberikan izIn untuk melakukan Penelitian kepada Mahasiswi yang berketerangan dibawah ini :

Nama	: Aspi Syintia
NIM	: 22060005
Program Study	: Kebidanan Program Sarjana
Judul	: "HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMILIHAN METODE KB DI KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN BATUNADUA JULU TAHUN 2025"

Demikian surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Plt. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk
Dan Keluarga Berencana
Kota Padangsidimpuan

ASWIN HASIBUAN, S.AP
Pembina
NIP. 19820811 200312 1 008

MASTER TABEL

NO	USIA	PT	JA	Pk	Pengetahuan Tentang KB										TOTAL	Kategori	Pemilihan Metode KB	Total	Kategori
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			P11		
1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	2	1	1	1
4	2	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1	1	1
5	2	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	1	1	1	1
6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
7	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
8	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	2	2	1
9	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
10	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
11	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
12	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
13	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	3	1	1	1
14	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
15	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	5	5	2
16	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
17	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
18	1	4	1	3	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1
19	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	1	1	1
20	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
21	2	4	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1	1	1
22	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
23	1	4	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	2	1	1	1
24	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	1	1
25	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	3	1	1	1
26	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
27	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
28	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	1	1	1
29	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	2	2	1
30	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
31	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
32	1	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	1	1	1
33	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
34	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	1	1	1
35	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	2	1	1	1
36	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	1	1	1
37	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	2	1	1	1
38	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	3	1	1	1
39	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1

40	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
41	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	2	2	1
42	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
43	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
44	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
45	1	4	1	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	2	1	1	1
46	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	1	1
47	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
48	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	2	2	1
49	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
50	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
51	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
52	1	4	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	1	1	1
53	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	2	3	3	1
55	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	2	2	1
56	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
57	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	2	5	5	2
58	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	1	1
59	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	5	5	2
60	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	2	1	1	1
61	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	5	5	2
62	2	4	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3	5	5	2
63	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	1	1	1	1
64	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	2	2	1
65	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	3	1	1	1
66	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	5	5	2
67	1	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	1	1	1	1
68	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
69	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
70	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	3	3	1
71	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
72	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
73	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
74	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1		0	1	1	9	3	1	1	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	1	1	1
76	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	1	1	1
77	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	2	5	5	2
78	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	2	5	5	2
79	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	5	5	2
80	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
81	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	1	1	1
82	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	5	5	2
83	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
84	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1
85	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	1	1	1
86	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	2	1	1	1

87	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	1	1	1
88	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	1	1	1
89	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	2	2	1
90	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	2	5	5	2
91	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	2	2	1
92	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1
93	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	1	1

Keterangan :
Pengetahuan
1= Kurang
2= Cukup
3= Baik
Pemilihan KB
1= Hormonal
2= Non-Hormonal

HASIL OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan_ibu	Pemilihan_KB
N	Valid	93	93
	Missing	0	0
Percentiles	25	3.00	1.00
	50	3.00	1.00
	75	3.00	1.00

Frequencies Table

Pengetahuan_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	4	4.3	4.3	4.3
	CUKUP	16	17.2	17.2	21.5
	BAIK	73	78.5	78.5	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Pemilihan_KB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	HORMONAL	82	88.2	88.2	88.2
	NON-HORMONAL	11	11.8	11.8	100.0
	Total	93	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan_ibu * Pemilihan_metodeKB	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%

Pengetahuan_ibu * Pemilihan_metodeKB Crosstabulation

			Pemilihan_metodeKB		
			HORMONAL	NON-HORMONAL	Total
Pengetahuan_ibu	Kurang	Count	4	1	5
		Expected Count	4.4	.6	5.0
		% within Pengetahuan_ibu	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Pemilihan_metodeKB	4.9%	9.1%	5.4%
		% of Total	4.3%	1.1%	5.4%
	Cukup	Count	12	3	15
		Expected Count	13.2	1.8	15.0
		% within Pengetahuan_ibu	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Pemilihan_metodeKB	14.6%	27.3%	16.1%
		% of Total	12.9%	3.2%	16.1%
	Baik	Count	66	7	73
		Expected Count	64.4	8.6	73.0
		% within Pengetahuan_ibu	90.4%	9.6%	100.0%
		% within Pemilihan_metodeKB	80.5%	63.6%	78.5%
		% of Total	71.0%	7.5%	78.5%
Total		Count	82	11	93
		Expected Count	82.0	11.0	93.0
		% within Pengetahuan_ibu	88.2%	11.8%	100.0%
		% within Pemilihan_metodeKB	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	88.2%	11.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.632[a]	2	.000
Likelihood Ratio	1.462	2	.000
Linear-by-Linear Association	1.400	1	.000
N of Valid Cases	93		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,59.

DOKUMENTASI PENELITIAN



(GAMBAR 1)



(GAMBAR 2)



(GAMBAR 3)



(GAMBAR 4)



(GAMBAR 5)



(GAMBAR 6)



(GAMBAR 7)