

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN MINAT  
MENGIKUTI PROGRAM KB DI DESA PURBA TUA  
DOLOK KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2016**



**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**MUSIATUN  
NIM : 14030088P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN MINAT  
MENGIKUTI PROGRAM KB DI DESA PURBA TUA  
DOLOK KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan masyarakat



**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**MUSIATUN  
NIM : 14030088P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN MINAT  
MENGIKUTI PROGRAM KB DI DESA PURBA TUA  
DOLOK KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**(Hasil Skripsi)**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dan Disetujui Dihadapan Tim Penguji  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan  
Padangsidempuan  
Tahun 2016

Padangsidempuan, Agustus 2016

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

( Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)

(Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes)

**Penguji I**

**Penguji II**

(Alprida Harahap SKM, M.Kes)

( Yuli Arisyah Siregar, SKM )

**Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan**

**(Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes)**

## IDENTITAS PENULIS

Nama : Musiatun  
Nim : 14030088P  
Tempat/Tanggal Lahir : Perkebunan Air Batu/ 24 Maret 1973  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Purbatua Dolok, Kab.Paluta

### Riwayat Pendidikan

1. SDN 0146666 : Lulus Tahun 1984
2. SMPN I : Lulus Tahun 1987
3. SMAN 2 : Lulus Tahun 1990
4. SPK Pemda Asahan : Lulus Tahun 1993
5. D1 Kebidanan Pemda Asahan : Lulus Tahun 1994
6. D3 Akbid Paluta Husada : Lulus Tahun 2011

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Minat Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin., M.Kes, selaku ketua STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan sekaligus pembimbing ke II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan proposal penelitian ini.
2. Ns. Sukhri Herianto, M.Kep, selaku Pembantu Ketua I STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M. Kes selaku Pembantu Ketua II STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
4. Enda Mora Dalimunte, SKM, M.Kes, selaku Pembantu Ketua III STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
5. Nurul Rahmah Siregar M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.

6. Arinil Hidayah SKM., M.Kes., selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan skripsi penelitian ini.
7. Alprida Harahap, SKM, M.Kes, selaku penguji I yang telah memberikan saran dan kritik dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
8. Yuli Arisyah Siregar, SKM, selaku penguji II yang telah memberikan saran dan kritik dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
9. Seluruh dosen Program Kesehatan Masyarakat STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan
10. Kepala Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara. Yang telah memberikan izin melakukan penelitian di desa purba dolok.
11. Ibu-ibu di desa purbatua dolok yang telah bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
12. Teristimewa kepada keluarga besar saya yang telah memberikan do'a dan dukungannya kepada peneliti.

Kritik dan saran yang bersifat membangun skripsi ini, peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2016

Peneliti

## ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak kelahiran anak untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial-ekonomi keluarga agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan minat untuk mengikuti program KB.

Metode penelitian ini adalah *korelasi*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu sebanyak 38 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 38 responden, diambil secara *tottal sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 23 responden (60,5%) dan memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 28 responden (73,7%), Ada hubungan antara pengetahuan responden dengan Minat untuk Mengikuti Program KB dengan nilai  $p=0,004(p<0,05)$ .

Disarankan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Portibi agar mengadakan sosialisasi kepada seluruh wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas tentang pentingnya mengetahui keuntungan menggunakan salah satu jenis alat kontrasepsi.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Minat KB**

## **ABSTRACT**

*Family Planning (KB) is an attempt to control the number and spacing of children to form small family in accordance with the socio-economic power of the family in order to obtain a happy and prosperous family that can meet their needs. This study aims to determine the relationship of mother's knowledge with an interest to follow the family planning program.*

*This research method is correlation. The population in this study are all mothers were 38 people, with a total sample of 38 respondents, taken total sampling. Data was collected through interviews using a questionnaire and then presented in a frequency distribution table and cross table.*

*The results of this study indicate that the majority of respondents have any kind of work as a Housewife (IRT) as many as 23 respondents (60.5%) and have low education levels ie primary or junior high as 28 respondents (73.7%), There is a correlation between the respondents' knowledge Following the program with interest for KB with  $p = 0.004$  ( $p < 0.05$ ).*

*Suggested to health workers in health centers in order to hold Portibi dissemination to all women of childbearing age in Puskesmas about the importance of knowing the advantages of using one type of contraceptive.*

**Keywords: Awareness, Interest KB**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Perumusan Masalah.....	4
1.3.Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2.... Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1.Pengetahuan.....	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3.Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan.....	8
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan.....	9
2.2.Keluarga Berencana .....	9
2.2.1 Definisi Keluarga Berencana.....	9
2.2.2 Tujuan Keluarga Berencana.....	10
2.2.3 Manfaat Program Keluarga Berencana.....	10
2.2.4 Sasaran Gerakan KB.....	11
2.2.5 Metode Kontrasepsi.....	11
2.2.6 Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Pelaksanaan KB.....	18
2.3.Kerangka Konsep .....	18
2.4.Hipotesis.....	19
<b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1..Jenis Penelitian.....	20
3.2..Lokasi dan Waktu Penelitian.....	20
3.3..Populasi dan Sampel.....	21
3.4..Alat Pengumpulan Data.....	21
3.5..Prosedur Pengumpulan Data.....	22
3.6..Defenisi Operasional .....	23
3.7..Pengolahan Data dan Analisa.....	23

<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>	
4.1..Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	26
4.2..Analisa Univariat.....	26
4.3..Pengetahuan.....	27
4.4..Minat Mengikuti Program KB.....	28
4.5..Analisa Bivariat.....	28
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>	
5.1..Karakteristik Responden.....	30
5.2..Pengetahuan Responden .....	30
5.3..Minat Mengikuti Program KB.....	31
5.4..Analisa Bivariat.....	31
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan .....	33
6.2 Saran .....	33
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>xiv</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Halaman

Defenisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.....	27
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.....	27
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Minat KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016...	28
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Minat Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.....	28

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	19

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Permohonan Responden
- Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kusioner
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Survey Awal
- Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian Survey Awal
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Konsul
- Lampiran 9 Output Hasil SPSS

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Jumlah penduduk dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Hal ini merupakan masalah yang cukup serius, tidak saja bagi negara-negara yang berkembang seperti Indonesia tetapi juga negara-negara lain di dunia ini. Pertumbuhan penduduk yang tinggi sudah tentu menimbulkan masalah yang rumit bagi pemerintah dalam usaha mengembangkan dan meningkatkan taraf hidup warga negaranya. Untuk mengendalikan jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi, pemerintah mencanangkan suatu Program Keluarga Berencana (KB) Nasional (BKKBN, 2008).

KB dalam kesehatan reproduksi berperan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan bayi karena kehamilan yang diinginkan dan berlangsung dalam keadaan dan saat yang tepat akan lebih menjamin keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Selain itu juga berperan dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan melalui pendewasaan usia hamil, menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak sudah dianggap cukup (Pinem, 2009).

KB telah menjadi salah satu sejarah keberhasilan pada abad ke 20 saat ini hampir 60 % pasangan usia subur di seluruh dunia menggunakan kontrasepsi. Hingga saat ini populasi dunia sudah mencapai angka 6 milyar dan lebih dari 120 juta wanita negara berkembang tidak memiliki cara mencegah kehamilan. Pada awal tahun 2010, para pakar kependudukan memproyeksikan penduduk Indonesia sebanyak 234,1 juta Angka ini merupakan proyeksi moderat yang mengasumsikan

keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) dalam menurunkan fertilitas terus berlanjut (Rochmawati, 2010).

Program KB juga diterapkan di Amerika Serikat, pada waktu itu program yang dibuat untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk Amerika dinamakan dengan program *Birth Control* yang dicetuskan oleh seorang juru rawat yang bernama Margareth Sanger. Program KB atau *Birth Control* di Inggris digalakkan oleh Stoppes yang kala itu sangat prihatin dengan kehidupan para buruh di Inggris. Kehidupan para buruh di Inggris pada awal abad ke 19 sangat memprihatinkan dan jauh dari layak. Melihat kondisi yang memprihatinkan tersebut, muncullah ide untuk membantu para buruh dalam mengatur jarak kelahiran anak, dengan menerapkan program KB atau *Birth Control*.(Muchsin, 2011).

Program KB Nasional merupakan program pembangunan sosial dasar yang sangat penting artinya bagi pembangunan nasional dan kemajuan bangsa. Undang-Undang RI Nomor 10 tahun 1992 Pasal 1 ayat 12 menyatakan bahwa KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (BKKBN, 2008).

Jumlah peserta KB aktif di Indonesia pada tahun 2007 adalah 6,5 juta orang. Metode kontrasepsi yang paling banyak adalah suntik (34%), yang berikutnya adalah pil (18%), dan implan/susuk (6%), sementara AKDR (4%) berada di urutan keempat (BKKBN, 2008). Jumlah peserta KB aktif di Sumatera Utara pada tahun 2007 adalah 1.107.634 orang. Metode kontrasepsi yang paling

banyak adalah pil (36,09%), yang berikutnya adalah suntik (33,88%), sementara AKDR (10,37%) berada di urutan ketiga (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2007), sedangkan jumlah peserta KB aktif di Tebing Tinggi pada tahun 2007 adalah 16.553 orang. Metode kontrasepsi yang paling banyak adalah suntik (37,28%), yang berikutnya adalah pil (36,84%), dan implan (9,58%), sementara AKDR (5,25%) berada di urutan keempat (Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, 2008).

Minat ibu untuk mengikuti program KB di Sumatera Utara masih rendah. Hal ini ditandai dengan rata-rata seorang perempuan di provinsi ini masih melahirkan 3 orang anak selama masa suburnya, dengan *total fertility rate (TFR)* atau angka rata-rata jumlah kelahiran tiap perempuan mencapai angka 3. Padahal angka nasional untuk TFR saat ini adalah 2,6 dan masih akan diturunkan lagi hingga 2,1 pada tahun 2014. TFR di Sumatera Utara masih berkisar pada angka 3. Selain kurang sosialisasi, faktor budayanya juga masih menghambat pelaksanaan program KB. Masyarakat Sumatera Utara banyak yang baru puas kalau sudah punya anak laki-laki (Pramudiarja, 2012).

Berdasarkan survai awal yang dilakukan peneliti di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi, jumlah PUS yang menggunakan alat kontrasepsi adalah 74 orang PUS. Jenis alat kontrasepsi yang digunakan adalah 36 orang (48%) menggunakan suntik, 8 orang (11%) menggunakan inplan, 2 orang (3%) menggunakan IUD, dan 28 orang (38%) yang menggunakan pil KB. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 15 orang, terdapat 9 orang yang tidak menggunakan KB dan mengatakan tidak menggunakan KB karena takut efek yang diperoleh dari penggunaan alat KB misalnya jarang datang bulan, tidak puas saat melakukan hubungan suami istri dan takut tidak bisa memiliki anak lagi.

Melihat latar belakang diatas menandakan masih rendahnya minat pasangan untuk mengikuti program KB dan kurang mengetahui manfaat KB tersebut, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Minat Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Minat Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016 ”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Minat Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016. ”

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (Umur, Pekerjaan, dan Pendidikan).
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016
3. Mengidentifikasi Minat Ibu dalam Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016

4. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan ibu dengan Minat Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Tenaga kesehatan**

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam promosi kesehatan tentang Program KB dengan banyak melakukan penyuluhan.

##### **1.4.2 Bagi Responden**

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang Program KB.

##### **1.4.3 Bagi Peneliti selanjutnya**

Perbandingan untuk penelitian yang lebih komprehensif khususnya dalam hal Pengetahuan ibu dengan minat dalam mengikuti program KB.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan sesuatu yang ada dalam manusia. Tanpa pikiran tersebut maka pengetahuan tidak akan ada dan untuk tetap ada terdapat delapan unsur yang membentuk struktur pikiran manusia yaitu pengalaman, penyelidikan, percaya, keinginan adanya maksud mengantar, menyesuaikan dan menikmati pengetahuan juga terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sehingga pengetahuan ini membentuk tindakan seseorang (Muhammad, 2009).

##### **2.1.1. Defenisi pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

##### **2.1.2. Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo, (2007) Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat

kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

**2.1.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun media massa.

b. Umur

Umur atau usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan untuk menyesuaikan diri menuju usia tua.

c. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immedrate impact*) sehingga

menghasilkan informasi perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

#### **2.1.4. Pengukuran pengetahuan**

Arikunto (1998), mengemukakan bahwa untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dibagi menjadi empat tingkatan yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56 – 75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai 40 – 55%
- d. Tingkat pengetahuan buruk bila skor atau nilai < 40%

## **2.2 Keluarga Berencana**

### **2.2.1 Definisi Keluarga Berencana**

Menurut UU No. 10 Tahun 1992 (tentang perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga sejahtera), Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Menurut Mochtar (1998 dalam Andini, 2012), Keluarga Berencana (KB) adalah suatu usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak kelahiran anak untuk membentuk

keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial-ekonomi keluarga agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

### **2.2.2 Tujuan Keluarga Berencana**

Adapun tujuan utama program Keluarga Berencana (KB) Nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Noviawati dan Sujiyatini, 2009).

Sejak pelita V program KB Nasional berubah menjadi Gerakan KB Nasional. Tujuan Gerakan KB Nasional adalah mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia (Wiknjosastro, 2006).

### **2.2.3 Manfaat Program Keluarga Berencana**

Manfaat program Keluarga Berencana (KB) menurut BKKBN (2010) adalah :

#### **1. Manfaat untuk ibu**

Adapun manfaat program KB untuk ibu adalah mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mencegah setidaknya 1 dari 4 kematian ibu, menjaga kesehatan ibu, dan merencanakan kehamilan terprogram.

#### **2. Manfaat untuk anak**

Manfaat program KB untuk anak adalah mengurangi resiko kematian bayi, meningkatkan kesehatan bayi, mencegah kekurangan gizi pada bayi, tumbuh kembang bayi lebih terjamin, kebutuhan ASI eksklusif selama 6 bulan relative dapat terpenuhi, dan mendapatkan kualitas kasih-sayang yang maksimal.

### 3. Manfaat untuk keluarga

Manfaat program KB untuk keluarga adalah meningkatkan kesejahteraan keluarga dan keharmonisan keluarga lebih terjaga.

#### **2.2.4 Sasaran Gerakan Keluarga Berencana (KB)**

Wiknjosastro (2006) menyatakan bahwa sasaran gerakan KB nasional adalah: 1) Pasangan Usia Subur (PUS) dengan prioritas PUS muda dengan paritas rendah.

2) Generasi muda dan Purna PUS.

3) Pelaksana dan pengelola KB.

4) Wilayah dengan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dan wilayah khusus, seperti sentra industri, pemukiman padat, daerah kumuh, daerah pantai, dan daerah terpencil.

#### **2.2.5 Metode Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Wiknjosastro, 2006).

Adapun beberapa metode kontrasepsi yang sering dipakai dalam program Keluarga Berencana (KB) adalah :

##### 1. Metode Hormonal

Hormon estrogen mempunyai khasiat dalam hal kontrasepsi dengan jalan mempengaruhi ovulasi, perjalanan ovum, atau implantasi. Ovulasi dihambat oleh pengaruh estrogen terhadap hipotalamus dan selanjutnya menghambat FSH dan LH. Implantasi telur yang sudah dibuahi dihambat oleh estrogen dosis tinggi

(diethyl stilbestrol, etinil estradiol) yang diberikan pada pertengahan siklus haid. Biopsi endometrium setelah pemberian estrogen dosis tinggi pasca konsepsi menunjukkan efek anti-progesteron yang dapat menghambat implantasi. Perjalanan ovum dipercepat dengan pemberian estrogen pasca konsepsi. Selain hormon estrogen, progesteron juga memiliki efek kontrasepsi, yaitu: 1) Lendir serviks mengalami perubahan menjadi lebih pekat sehingga penetrasi dan transportasi sperma menjadi lebih sulit. 2) Kapasitas sperma dihambat oleh progesteron. 3) Perjalanan ovum dalam tuba akan terhambat jika progesterone diberikan sebelum konsepsi. 4) Implantasi terhambat jika progesteron diberikan sebelum ovulasi. 5) Penghambatan ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hifofisisovarium. Sediaan kontrasepsi hormonal ini bisa dilakukan dengan suntikan atau pil (Wiknjastro, 2006).

Noviawati dan Sujiyatini (2008) menjelaskan bahwa indikasi wanita yang boleh menggunakan kontrasepsi jenis ini adalah usia produktif, telah memiliki anak atau belum memiliki anak, menginginkan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi, telah melahirkan dan tidak menyusui, pascakeguguran, anemia karena haid berlebihan, nyeri haid hebat, siklus haid tidak teratur, riwayat kehamilan ektopik, kencing manis tanpa komplikasi, penyakit tiroid, penyakit radang panggul, endometriosis, tumor ovarium jinak, dan varises vena.

Sedangkan yang tidak boleh menggunakan metode kontrasepsi ini menurut Cunningham dkk (2013) adalah wanita yang masuk dalam kategori didiagnosis menderita penyakit tromboembolik, menderita penyakit serebro-vaskuler atau arteri koroner, diabetes dengan keterlibatan vaskular, hipertensi berat, perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, penyakit hati akut, kanker

payudara atau dicurigai kanker payudara, dan kehamilan yang sudah diketahui atau yang dicurigai.

## 2. Metode Implant

Metode ini sering disebut susuk KB. Satu-satunya kontrasepsi implant yang beredar di pasaran adalah Norplant. Kontrasepsi ini merupakan kontrasepsi yang paling tinggi daya gunanya. Adapun efek kontrasepsi penggunaan implant adalah dengan menekan ovulasi, membuat getah serviks menjadi kental, dan membuat endometrium tidak siap menerima kehamilan. (Wiknjosastro, 2006)

Noviawati dan Sujiyatini (2008) menjelaskan bahwa indikasi wanita yang diperkenankan untuk menggunakan kontrasepsi dengan metode implant ini adalah usia reproduksi, menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang, ibu menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, pascapersalinan-tidak menyusui, pascakeguguran, tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak sterilisasi, riwayat kehamilan ektopik, hipertensi, tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen, dan sering lupa mengkonsumsi pil.

Adapun yang tidak boleh menggunakan (kontraindikasi) kontrasepsi implant ini adalah wanita yang masuk dalam kategori hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, kanker payudara atau riwayat kanker payudara, tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi, mioma uterus, dan gangguan toleransi glukosa.

## 3. Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Sampai sekarang belum ada orang yang yakin bagaimana mekanisme kerja AKDR dalam mencegah kehamilan. Ada yang berpendapat bahwa AKDR sebagai

benda asing menimbulkan reaksi radang setempat, dengan sekumpulan leukosit yang dapat melarutkan sperma. Mekanisme kerja AKDR yang dililiti kawat tembaga mungkin berlainan. Tembaga dalam konsentrasi kecil yang dikeluarkan ke dalam rongga uterus selain menimbulkan reaksi radang seperti pada AKDR biasa, juga menghambat khasiat anhidrase karbon dan fosfatase alkali. AKDR yang mengeluarkan hormon juga menebalkan lendir serviks sehingga menghalangi pasasi sperma (Wiknjosastro, 2006).

Noviawati dan Sujiyatini (2008) menjelaskan bahwa wanita yang dapat menggunakan kontrasepsi jenis ini adalah wanita yang masuk dalam kategori usia produktif, keadaan nulipara, menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, menyusui dan menginginkan menggunakan kontrasepsi, setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya, setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, resiko rendah dari penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual), tidak menghendaki metode hormonal, tidak menyukai untuk minum pil setiap hari, dan tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.

Cunningham dkk (2013) menjelaskan bahwa wanita yang tidak boleh menggunakan metode kontrasepsi AKDR ini adalah wanita yang masuk ke dalam kategori hamil atau dicurigai hamil, kelainan uterus yang menyebabkan distorsi pada rongga uterus, endometritis pascapartum atau abortus terinfeksi pada 3 bulan terakhir, neoplasia uterus yang sudah diketahui atau yang dicurigai, perdarahan genital yang etiologinya tidak diketahui, servisititis atau vaginitis akut yang tidak diobati, wanita atau pasangannya yang memiliki banyak partner seksual, riwayat kehamilan ektopik, dan pemasangan AKDR sebelumnya yang belum dilepas.

#### 4. Metode Kondom

Menurut riwayatnya, kondom sudah dipakai di Mesir sejak tahun 1350 sebelum Masehi. Baru pada abad ke-18 sarung ini mendapat nama “kondom” yang pada waktu itu dipakai dengan tujuan mencegah penularan berbagai penyakit kelamin. Untuk mencegah konsepsi, kondom berfungsi untuk menghalangi sperma masuk ke dalam vagina. Kegagalan kondom dapat terjadi jika kondom tersebut robek oleh karena kurang hati-hati, pelumas kurang, atau tekanan pada waktu ejakulasi. Kondom ini bisa dipakai oleh pria atau wanita (Wiknjosastro, 2006).

Noviawati dan Sujiyatini (2008) menyebutkan indikasi penggunaan kondom adalah untuk pria dan wanita yang masuk dalam kategori ingin berpartisipasi dalam program KB, ingin segera mendapatkan alat kontrasepsi, ingin alat kontrasepsi tambahan, ingin menggunakan alat kontrasepsi sewaktu akan melakukan hubungan seksual saja, dan beresiko tinggi tertular atau menularkan penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual).

Adapun pria atau wanita yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi dengan kondom ini adalah wanita yang beresiko tinggi apabila terjadi kehamilan, alergi terhadap bahan dasar kondom (lateks), menginginkan kontrasepsi jangka panjang, tidak mau terganggu dengan berbagai persiapan untuk melakukan hubungan seksual, dan pria atau wanita yang tidak peduli dengan berbagai persyaratan kontrasepsi.

#### 5. Metode Sterilisasi

Metode sterilisasi ini dibagi menjadi dua, yaitu tubektomi (Metode Operatif Wanita/MOW) dan vasektomi (Metode Operatif Pria/MOP). Tubektomi

atau vasektomi ialah setiap tindakan pengikatan atau pemotongan pada kedua saluran telur wanita atau saluran bibit pria yang mengakibatkan orang atau pasangan yang bersangkutan tidak akan mendapat keturunan lagi. Kontrasepsi ini hanya dipakai untuk jangka panjang, walaupun kadang-kadang masih dapat dipulihkan kembali seperti semula (Wiknjosastro, 2006).

Noviawati dan Sujiyatini (2008) menyatakan bahwa indikasi pelaksanaan sterilisasi berupa tubektomi dan vasektomi ini adalah usia  $> 6$  tahun, wanita dengan paritas tinggi, yakin telah mempunyai keluarga besar yang sesuai dengan kehendaknya, wanita yang apabila hamil akan menderita resiko kesehatan yang serius, wanita pascapersalinan, menghendaki kontrasepsi permanen, paham, dan secara sukarela setuju dengan prosedur operasi.

Adapun pria atau wanita yang tidak diperbolehkan untuk melakukan sterilisasi ini adalah wanita hamil yang sudah terdeteksi atau dicurigai, wanita yang mengalami perdarahan vaginal yang tidak jelas apa sebabnya, wanita yang mengalami infeksi sistemik atau pelvik yang akut hingga masalah itu bisa disembuhkan, pria atau wanita yang tidak boleh menjalani pembedahan, pria atau wanita yang tidak yakin mengenai keputusannya, dan pria atau wanita yang belum memberikan persetujuan tertulis.

## 6. Metode Alami

Metode kontrasepsi alami ini adalah metode kontrasepsi yang tidak menggunakan alat atau obat sebagaimana metode kontrasepsi lainnya. Program Keluarga Berencana sudah tidak menyarankan untuk menggunakan metode ini karena tingkat keberhasilannya rendah. Metode yang termasuk dalam kontrasepsi

alami ini adalah metode senggama terputus, metode pantang berkala, dan metode irama suhu tubuh.

Metode senggama terputus maksudnya adalah menghentikan hubungan seksual sebelum terjadi ejakulasi. Dalam metode kontrasepsi ini, kontrol terbesar dipegang oleh pria. Metode ini tidak begitu berhasil sehingga tidak disarankan dalam Program Keluarga Berencana. Pasangan suami-istri yang menginginkan keberhasilan kontrasepsi tidak bisa mengandalkan metode senggama terputus.

Metode pantang berkala sering juga disebut metode irama kalender. Metode ini memerlukan perhitungan jumlah hari-hari siklus menstruasi terpendek dan terpanjang selama jangka waktu 6 sampai 12 bulan. Dari siklus terpendek, dikurangi 18 hari untuk menghitung hari subur pertama. Dari siklus terpanjang, dikurangi 11 hari untuk mengidentifikasi hari subur terakhir. Pasangan suami-istri yang menginginkan kontrasepsi jenis ini tidak boleh melakukan hubungan seksual selama masa subur istri. Metode ini juga tidak dapat diandalkan karena menuntut irama menstruasi yang teratur pada istri dan perhitungannya harus cermat.

Metode irama suhu tubuh adalah metode kontrasepsi yang bergantung pada perubahan kecil suhu tubuh basal yang biasanya terjadi tepat sebelum ovulasi. Metode ini akan berhasil jika hubungan seksual dihindari sampai peningkatan suhu tubuh ovulasi selesai. Supaya metode ini efektif, seorang wanita harus menghindari hubungan seksual dari hari pertama menstruasi sampai hari ketiga setelah peningkatan suhu tubuh. Metode ini keberhasilannya rendah sebab sangat sulit untuk mendapatkan hasil pengukuran suhu tubuh yang benar-benar tepat (Cunningham dkk, 2013).

### 2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan KB

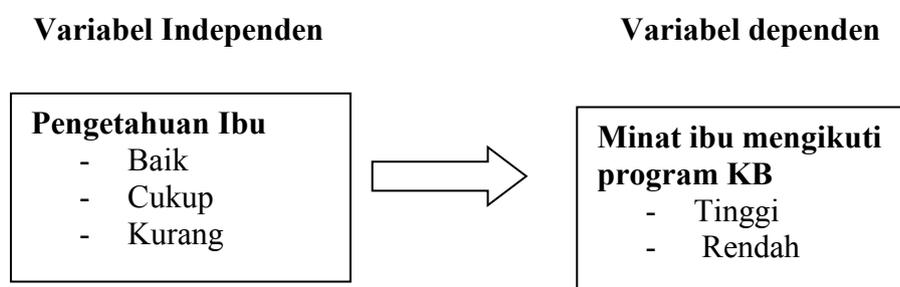
Faktor-faktor yang memengaruhi PUS menjadi akseptor KB adalah:

1. Faktor pendidikan,
2. Faktor pengetahuan,
3. Faktor paritas
4. Faktor budaya (kepercayaan)

Selain faktor-faktor di atas, ternyata pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan juga tergantung dari kebutuhan masing-masing akseptor. Kebutuhan akseptor tersebut disesuaikan dengan Masa Reproduksi Sehat yang dibagi menjadi 3 periode, yaitu: kurun reproduksi muda (15-19 tahun) merupakan tahap menunda kehamilan, kurun reproduksi sehat (20-35 tahun) merupakan tahap untuk menjarangkan kehamilan dan masa reproduksi tua (36-45 tahun) merupakan tahap untuk mengakhiri kehamilan (BKKBN, 2010).

### 2.3 Kerangka Konsep

Sesuatu yang akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan teori yang ada (Nursalam, 2008). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah :



**Gambar 1 : Kerangka Konsep Penelitian**

## **2.4 Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah atau pertanyaan penelitian.

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Dengan Minat Mengikuti Program KB Di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.

Ha : Terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Dengan Minat Mengikuti Program KB Di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain dan Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yaitu merupakan penelitian yang menghubungkan antara dua variabel pada satu situasi atau sekelompok. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variable yang satu dengan variable yang lain (Notoatmodjo, 2007).

#### **3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian**

##### **3.2.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai dengan bulan Agustus 2016, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

##### **3.2.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara, alasan penelitian memilih lokasi ini karena masih banyak ibu yang belum mengikuti program KB.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PUS yang berada di Desa Purba

Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 186 pasangan.

### **3.3.2 Sampel**

Menurut Arikunto (2006), apabila populasi kurang dari 100, maka peneliti menjadikan keseluruhan populasi menjadi sampel, namun bila populasi lebih besar dari 100, maka peneliti dapat mengambil sampel sebesar 10-15 % atau 20-25% dari jumlah populasi. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil 20% dari 186 orang. Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 orang. Teknik pengambilan sampelnya adalah dengan teknik sistematis random sampling, yaitu cara pengambilan sampel dimana populasi dipilih secara random/acak dengan pola tertentu, misalkan dengan cara mencabut nomor. Dan sampel memiliki kriteria inklusi yaitu:

1. PUS berusia 21 s/d 35 tahun
2. Tidak sedang memakai KB
3. Bersedia menjadi responden.

### **3.4 Alat Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 3 bagian, bagian pertama adalah kuesioner data demografi yang terdiri dari nomor responden, umur, pendidikan dan pekerjaan. Bagian kedua adalah kuesioner tentang pengetahuan ibu dan yang ketiga merupakan kuesioner tentang minat mengikuti KB.

#### **1. Kuesioner Untuk Pengetahuan Ibu**

Kuesioner untuk pengetahuan terdiri dari 20 pernyataan dengan penilaian berupa benar dan salah, jika responden menjawab dengan benar diberi nilai 1, dan

jika salah diberi nilai 0, jumlah nilai responden akan dibagi menjadi tiga kategori, baik (76-100%), cukup (56-75%), kurang (<56).

## 2. Kusioner Untuk Minat Ibu

Kusioner untuk minat mengikuti KB, terdiri dari 10 pernyataan dengan dua pernyataan benar dan salah, bila benar diberi nilai 1 dan bila salah diberi nilai 0. Jumlah nilai responden dibagi menjadi 2 yaitu tinggi ( $\geq 50\%$ ) dan rendah (<50%).

### 3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti meminta surat izin penelitian dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan. Surat izin penelitian tersebut diberikan kepada kepala desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi, setelah memperoleh izin penelitian dari kepala desa, peneliti menjelaskan tujuan penelitiannya kepada responden dan bila responden setuju maka peneliti meminta respondent yang datang ke Puskesmas untuk mengisi data dan menandatangani *informed consent*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria peneliti kemudian memberikan kusioner kepada responden berupa pengetahuan dengan, pertanyaan untuk pengetahuan 20 pertanyaan pertanyaan tentang minat mengikuti program KB sebanyak 10 pertanyaan. Setelah data terkumpul, diperiksa kelengkapannya kemudian dilakukan analisa data.

### 3.1 Defenisi Operasional

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independen</b> Pengetahuan ibu tentang KB	Hasil dari tahu yang didapatkan dari penginderaan yang dilakukan oleh ibu tentang KB mencakup pengertian, manfaat dan tujuan penggunaan	Kuesioner	Skala Ordinal	- Baik (76-100%) - Cukup (56-75%) - Kurang (<56%)
<b>Dependen</b> Minat ibu dalam mengikuti Program KB	Keinginan ibu untuk memakai alat kontrasepsi	Kusioner	Skala Nominal	- Tinggi ( $\geq 50\%$ ) - Rendah (<50%)

### 3.6 Pengolahan dan Analisa Data

#### 3.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer, pengolahan data dilakukan dalam empat tahap yaitu:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan untuk melakukan pengecekan lembar observasi untuk kelengkapan data sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode dalam bentuk huruf pada setiap karakteristik variabel Independent (perilaku diberi kode A1, kepatuhan diberi kode B1).

### 3. *Processing*

Kegiatan memproses data yang didapat dari lembar observasi kemudian dianalisis dengan memasukkan data tersebut ke program komputer.

### 4. *Cleaning*

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.

## **3.6.2 Analisa Data**

### 1. Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel, pengetahuan, dan minat mengikuti program KB. semua data tersebut disusun dalam tabel distribusi frekuensi melalui program komputerisasi.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov smirnov* dengan ketelitian 95% (0,05). Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai alpha yang akan menentukan kebenaran hipotesis, jika nilai alpha  $> 0,05$  maka  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada Pengetahuan Ibu Dengan Minat Mengikuti Program KB Di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara, sedangkan jika nilai alpha  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang berarti ada Pengetahuan Ibu Dengan Minat Mengikuti Program KB Di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 4.1.1. Keadaan Geografi Desa Purba Tua

Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara memiliki batas dengan :

- a) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Pijor Koling
- b) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten padang Lawas
- c) Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padang Bolak
- d) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Pijor Koling

#### 4.2. Analisa Univariat

##### 4.2.1. Karakteristik Responden

###### 4.2.1.1. Jenis Pekerjaan

**Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016**

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	PNS	5	13.2
2	Petani	10	26.3
3	Wiraswasta	23	60.5
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 38 responden (100%), mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 23 responden (60,5%) dan minoritas jenis pekerjaan sebagai petani sebanyak 5 responden (13,2%).

#### 4.2.1.2. Tingkat Pendidikan

**Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016**

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi (SMA, D3)	10	26.3
2	Rendah ( SD, SMP )	28	73.7
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 38 responden (100%), mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 28 responden (73,7%) dan minoritas memiliki pendidikan tinggi seperti SMA atau D3 sebanyak 10 responden (26,3%).

#### 4.3. Pengetahuan

Berdasarkan hasil skoring dari jawaban responden maka pengetahuan dikategorikan ke dalam 3 kategori yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang. Hasil pengukurannya dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016**

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	2	5.3
2	Cukup	6	15.8
3	Kurang	30	78.9
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 38 responden (100%) diperoleh mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 30 responden ( 78,9%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (5,3%).

#### 4.4. Minat Mengikuti Program KB

**Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Minat KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016**

No	Minat KB	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi	11	28.9
2	Rendah	27	71.1
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 38 responden diperoleh mayoritas memiliki minat yang rendah untuk mengikuti Program KB sebanyak 27 responden (71,1%) dan minoritas memiliki minat yang tinggi untuk mengikuti program KB sebanyak 11 responden (28,9%).

#### 4.5. Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan uji *kolmogorov smirnov* yaitu untuk melihat hubungan antara variabel pengetahuan ibu dengan minat mengikuti program KB dapat dilihat pada tabel berikut :

#### 4.5. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Minat Mengikuti Program KB di Desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016

Pengetahuan	Minat KB				Total		<i>P value</i>
	Tinggi		Rendah		n	%	
	n	%	N	%			
Baik	1	50	1	50	2	100	0,000
Cukup	2	33,3	4	66,7	6	100	
Kurang	8	26,7	22	73,3	30	100	
<b>Jumlah</b>	<b>11</b>	<b>28,9</b>	<b>27</b>	<b>71,1</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel diatas dari 38 responden (100%), diketahui bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 30 responden mayoritas memiliki minat yang rendah untuk mengikuti Program KB sebanyak 22

responden (73,3%) dan minoritas memiliki minat yang tinggi untuk program KB sebanyak 8 responden (26,7%). Hasil uji *kolmogorov smirnov* diperoleh  $p=0,000(p<0,05)$  artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan minat mengikuti Program KB.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Karakteristik Responden**

##### **5.1.1. Jenis Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 38 responden (100%), mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 23 responden (60,5%) dan minoritas jenis pekerjaan sebagai petani sebanyak 5 responden (13,2%).

##### **5.1.2. Pendidikan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 28 responden (73,7%) dan minoritas memiliki pendidikan tinggi seperti SMA atau D3 sebanyak 10 responden (26,3%).

#### **5.2. Pengetahuan Responden**

Pengetahuan responden adalah semua ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh responden mengenai suatu objek atau kejadian tertentu yang menjadi perhatian. Variabel pengetahuan yang diteliti berdasarkan pertanyaan mengenai pengertian keluarga berencana, manfaat penggunaan KB, jenis-jenis dari alat KB yang biasanya digunakan dan tujuan penggunaan alat KB.

Hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut bahwa dari 38 responden (100%) diperoleh mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 30 responden (78,9%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (5,3%).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara pemeliharaan kesehatan yaitu cara pencegahan dan cara mengatasinya. Perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik akan sesuatu hal diharapkan akan mempunyai sikap yang baik juga.

### **5.3. Minat Mengikuti Program KB**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 38 responden diperoleh mayoritas memiliki minat yang rendah untuk mengikuti Program KB sebanyak 27 responden (71,1%) dan minoritas memiliki minat yang tinggi untuk mengikuti program KB sebanyak 11 responden (28,9%).

### **5.4. Analisa Bivariat**

#### **5.4.1. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Minat untuk Mengikuti Program KB di desa Purba Tua Dolok Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2016**

Berdasarkan hasil uji *kolmogorov smirnov* diperoleh  $p=0,004(p<0,05)$  artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan minat mengikuti Program KB.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Destyowati (2011), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian KB IUD di desa Harjobinangun Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo dengan nilai  $p=0,000(p<0,05)$ .

Penelitian Tanjung, 2013 di Kelurahan Asam Kumbang Kecamatan Medan Selayang mengatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang Kontrasepsi AKDR cukup dan bersikap negatif.

Pengetahuan tentang kontrasepsi IUD mempengaruhi pola pikir ibu dalam memilih kontrasepsi apakah yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya dan salah satu refleksinya dapat berbentuk minat pada pemakaian kontrasepsi sebelum ke fase pemilihan kontrasepsi sebagai alat kontrasepsinya. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur dan faktor eksternal, faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan, 2010).

Pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuannya dimana semakin tinggi pendidikan seseorang makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan sehingga pengetahuan juga kurang. Dengan tingkat pengetahuan yang rendah lebih berpotensi tidak memberikan kolostrum dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru didalam diri seseorang tersebut ( Rogers, 1974 dalam Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Tanjung, 2013 di Kelurahan Asam Kumbang Kecamatan Medan Selayang mengatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang Kontrasepsi AKDR cukup dan bersikap negatif.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik responden diketahui bahwa mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 23 responden (60,5%) dan memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SD atau SMP sebanyak 28 responden (73,7%).
2. Mayoritas pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 30 responden ( 78,9%) dan minoritas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (5,3%)..
3. Mayoritas memiliki minat yang rendah untuk mengikuti Program KB sebanyak 27 responden (71,1%) dan minoritas memiliki minat yang tinggi untuk mengikuti program KB sebanyak 11 responden (28,9%).
4. Mayoritas responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 30 responden mayoritas memiliki minat yang rendah untuk mengikuti Program KB sebanyak 22 responden (73,3%) dan minoritas memiliki minat yang tinggi untuk program KB sebanyak 8 responden (26,7%). Hasil uji *kolmogorov smirnov* diperoleh  $p=0,000(p<0,05)$  artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan minat mengikuti Program KB.

## **6.2. Saran**

### **1. Bagi Tenaga kesehatan**

Disarankan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Portibi agar mengadakan sosialisasi kepada seluruh wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas tentang pentingnya mengetahui keuntungan menggunakan salah satu jenis alat kontrasepsi.

### **2. Bagi Responden**

Disarankan kepada para PUS agar lebih banyak mencari informasi kesehatan khususnya tentang program KB dari berbagai sumber.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan kepada penelitian selanjutnya hasil skripsi ini dijadikan sebagai perbandingan untuk penelitian yang lebih komprehensif khususnya dalam hal Pengetahuan ibu dengan minat dalam mengikuti program KB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali Nugraha, Yeni Rachmawati. 2010. *Metode pengembangan sosial emosional*. Jakarta : Universitas Terbuka.
- Arikunto, Surasmi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- BKKBN. (2010). *Program KB di Indonesia*. Dikutip dari <http://www.bkkbn.go.id>. diakses tanggal 12 Februari 2016
- BKKBN. 2008. *Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta : BKKBN
- Cunningham, FG., et al. (2013). *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta : EGC
- Destyowati (2011), *Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi IUD dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi IUD di Desa Harjobinangun Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Tahun 2011*, Jurnal penelitian.
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta : Erlangga.
- Muchsin, 2011. *Perkembangan KB di dunia*. Dikutip dari <http://www.sejarahkeluargaberencanadidunia.com>. Diakses tanggal 04 Februari 2016.
- Mochtar, R. 2005. *Synopsis Obstetri Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran (EGC).
- Noviawati, Dyah dan Sujiyatini. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan Keluarga Berencana Terkini*. Jogjakarta: Mitra Cendikia
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Pramudiarja, 2012. *Pencapaian KB di Sumatera Utara*. Di kutip dari <http://www.perkembanganKBdiSumateraUtara.com> diakses tanggal 04 Februari 2016
- Pramudiarja, U., 2012. *Biaya Pengobatan Kanker*. Di kutip dari <http://m.detik.com/health/read/2012/08/03/092724/1982101/763/yki-biaya-pengobatan-kanker-rata-rata-rp-100-juta-bulan>. diakses tanggal 23 Januari 2016.

Pinem, Saroha.2009.*Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi* .Jakarta:KDT

Suratun dkk, 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi* .  
Trans Info Media. Jakarta.

Wikjosastro, H. 2009, *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka  
Sarwonoprawiroharjo

.

.

*Lampiran 1*

**PERMOHONAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Musiatun

NIM : 14030088P

Semester : X (Sepuluh)

Adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Aafa Royhan Padangsidempuan yang akan melaksanakan Penelitian dengan judul: **“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN MINAT MENGIKUTI PROGRAM KB DI DESA PURBA TUA DOLOK KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2016”**.

Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada ibu sebagai responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Padangsidempuan, April 2016

Peneliti

Musiatun

*Lampiran 2*

**PERSETUJUAN RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Umur :  
Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Musiatun mahasiswa Program Studi Kesehatan masyarakat STIKes AUFA ROYHAN Kota Padangsidempuan, yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN MINAT MENGIKUTI PROGRAM KB DI DESA PURBA TUA DOLOK KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2016 ”** saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, April 2016

(Responden)

**KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN MINAT  
MENGIKUTI PROGRAM KB DI DESA PURBA TUA DOLOK  
KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN PADANG  
LAWAS UTARA TAHUN 2016**

Nomor Responden :

Tanggal Pengumpulan Data :

Data identitas Responden

Isilah data-data ibu pada kolom yang disediakan dengan cara menceklis (√)

A. Umur :

B. Pekerjaan :

Pekerjaan lain :  PNS  Karyawan/ Buruh  
 Petani  Lainnya, sebutkan  
 Wiraswasta .....

C. Pendidikan :  Tidak sekolah  SMU/ Sederajat  
 SD  D III/ Sarjana  
 SMP

**KUSIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG KONTRASEPSI  
KELUARGA BERENCANA**

**Ket :** Pilihlah salah satu jawaban dari pertanyaan di bawah ini yang sesuai dengan pendapat anda dan buat tanda ceklis (√) pada kolom benar dan salah

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Keluarga berencana adalah (KB) perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan keluarga melalui alat kontrasepsi.		
2.	Pemakaian KB untuk ibu yang masih berusia muda (21-30 tahun) tidak perlu karena masih kuat dan sehat.		
3.	Dengan ber KB maka kesehatan ibu akan lebih terjamin.		
4.	Manfaat KB untuk ibu antara lain peningkatan kesehatan dan mempunyai waktu yang cukup untuk mengasuh anak.		
5.	Manfaat KB bagi anak salah satunya adalah memperoleh perhatian pemeliharaan dan makanan yang cukup.		
6.	Pemakaian KB dapat mengakibatkan kemandulan.		
7.	KB hanya terbagi dalam dua macam yaitu pil KB dan KB suntik.		
8.	Pemakaian kondom, pantang berkala dan senggama terputus adalah termasuk ber KB.		
9.	Petujuk pemakaian pil KB antara lain bila lupa minum pil KB maka yang harus diminum menjadi 2 buah.		
10.	Memakai KB pil dapat mengobati nyeri saat menstruasi		
11.	KB suntik terdiri dari 2 jenis, untuk yang 1 bulan dan yang 3 bulan.		
12.	Pemakaian KB sebaiknya dilakukan setelah mempunyai anak lebih dari 4 orang.		
13.	Pemakaian KB suntik dapat mengakibatkan tidak datang bulan berkepanjangan.		
14.	Pemakaian KB suntik masih kemungkinan terjadinya hamil.		
15.	KB susuk (norplant atau implant) dipasang pada lengan kanan dan pemasangannya seperti kipas.		

16.	Pemakaian metode KB pantang berkala untuk menghindari kehamilan sebaiknya berhubungan badan dilakukan pada masa subur.		
17.	Masa subur seorang wanita yaitu pada saat hari ke 12 sampai ke 19 menstruasi.		
18.	Penggunaan KB susuk dapat mengurangi produksi ASI.		
19.	Pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca persalinan harus menunggu terjadinya menstruasi.		
20.	Kontrasepsi mantab dilakukan jika sudah memiliki anak >2 dan berusia >35 tahun.		

### KUSIONER MINAT IBU UNTUK MENGIKUTI PROGRAM KB

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pernahkan anda mengikuti penyuluhan KB		
2.	Menurut anda perlukah seorang ibu untuk memakai KB		
3.	Apakah suami anda mendukung anda untuk ber KB		
4.	Apabila suami anda melarang anda untuk ber KB apakah anda tetap memakai KB sambil menjelaskan manfaat pemakaian KB tersebut		
5.	Apakah anda pernah mengikuti penyuluhan KB yang dilaksanakan petugas kesehatan		
6.	Pernahkah anda bertanya ke bidan tentang manfaat KB untuk ibu?		
7.	Pendapat orang bahwa ber KB itu bisa membuat orang mandul adalah tidak benar.		
8.	Semakin sering ibu melahirkan semakin tinggi resiko kematian / perdarahan sewaktu melahirkan sehingga seorang ibu sangat penting untuk ber KB.		
9.	Sekarang ini kita bisa memilih macam-macam KB yang sesuai dan cocok untuk kita pakai		
10.	Pernahkah anda merencanakan dengan suami anda tentang rencana untuk mengikuti program KB.		

