TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA TENTANG KONTRASEPSI ORAL DI KELURAHAN BALUWARTI KECAMATAN PASAR KLIWON SURAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Oleh :

PRAMESTHI TIKSNA INDRESWARI
K 100 090 084

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2014

PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA TENTANG KONTRASEPSI ORAL DI KELURAHAN BALUWARTI KECAMATAN PASAR KLIWON SURAKARTA

Oleh :
PRAMESTHI TIKSNA INDRESWARI
K100090084

Telah disetujui dan disahkan pada :
Hari : Rabu
Tanggal : 15 Januari 2014

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,

Arifah Sri Wahyuni, M.Sc., Apt

Penguji I	Penguji II
Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt	DR. dr. EM. Sutrisna, M.Kes

Pembimbing

Tri Yulianti, M.Si., Apt

Mahasiswa

Pramesthi Tiksna Indreswari

TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA TENTANG KONTRASEPSI ORAL DI KELURAHAN BALUWARTI KECAMATAN PASAR KLIWON SURAKARTA

THE LEVEL OF KNOWLEDGE FAMILY PLANNING ACCEPTORS ABOUT ORAL CONTRACEPTIVE IN BALUWARTI VILLAGE PASAR KLIWON SUBDISTRICT SURAKARTA

Pramesthi Tiksna Indreswari, Tri Yulianti
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. Ahmad Yani, Tomol Pos 1, Pabelan Kartasura Surakarta 57102 Telp. (0271) 717417

ABSTRAK

Penggunaan kontrasepsi oral banyak dipilih karena dianggap paling efektif dan harus digunakan secara rutin. Hal ini tidak menutup kemungkinan pengguna kontrasepsi oral akan lalai karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan akseptor tentang kontrasepsi menjadi tolok ukur keberhasilan akseptor dalam hal pengaturan kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan akseptor KB oral tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB oral tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Alat yang digunakan adalah kuesioner. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden 30 akseptor KB oral. Data untuk menggambarkan tingkat pengetahuan disajikan dalam bentuk persentase (%) dengan kategorisasi (sangat baik, baik, cukup, kurang, sangat kurang). Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi-Squere*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan akseptor KB oral tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta dengan kategori sangat baik sebanyak 20%, kategori baik 26,7%, kategori cukup 13,3%, kategori kurang 33,3% dan kategori sangat kurang 6,7%. Dari hasil tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan akseptor kontrasepsi oral tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti mayoritas termasuk kategori kurang. Dari uji *Chi-Squere* pada tiap variabel, didapatkan hubungan yang signifikan antara karakteristik dengan tingkat pengetahuan sebesar ($p<0,05$).

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Kontrasepsi Oral, Kuesioner, Akseptor Kontrasepsi Oral

ABSTRACT

The use of oral contraceptives has been chosen because it is considered the most of efective and should be use routinely. This does not of out possibility of oral contraceptives users will miss due of lack the knowledge. Knowledge of oral

contraceptive acceptors become a measure of success in terms of setting acceptor pregnancy. The purpose of this study was to measure the level of knowledge about family planning acceptors of oral contraceptives in Sub Baluwarti Pasar Kliwon District of Surakarta. This type of research is a descriptive study to determine the level of knowledge about family planning acceptors of oral contraceptives in Sub Baluwarti Pasar Kliwon District of Surakarta. The instrument used was a questionnaire. The method using was a survey method the purposive sampling with 30 respondents. Data to describe the level of knowledge is presented as a percentage (%) with categorization (very good, good, fair, less, very less). Analysis of the data used is the Chi-Squere. The results show the level of knowledge family planning acceptors about oral contraceptives in the Village Baluwarti Surakarta with the excellent category very good as 20%, good category 26.7%, a fair category 13.3%, 33.3% less category and the category of very less 6.7 %. From these results indicate the level of knowledge oral contraceptive acceptors about oral contraceptives in the Village Baluwarti majority less category. From Chi-Squere on each variable, found a significant relationship between the level of knowledge with the characteristics (p <0.05).

Keywords *: Knowledge Level, Oral Contraceptives, Questionnaire, Oral Contraceptives Acceptors*

PENDAHULUAN

Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Salah satu masalah utama yang sedang dihadapi oleh negara Indonesia saat ini yaitu di bidang kependudukan yang masih tinggi. Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan adanya program Keluarga Berencana atau yang lebih dikenal dengan program KB (Manuba, 2001). Salah satu strategi dalam upaya menurunkan tingkat fertilitas adalah melalui penggunaan kontrasepsi yang berfungsi untuk mencegah terjadinya kehamilan (BKKBN, 2011).

Saat ini pil KB dianggap paling efektif karena bekerja dengan cara mengahambat terjadinya implantasi dalam endometrium, karena pil KB mengandung hormon, baik dalam bentuk kombinasi progestin dengan estrogen atau progestin saja (Derek & Jones, 2002). Pil KB dapat mencegah kehamilan dengan cara menghentikan ovulasi (pelepasan sel telur oleh ovarium) dan menjaga kekentalan lendir serviks sehingga tidak dapat dilalui oleh sperma (Wiknjosastro, 2005). Melihat penggunaan kontrasepsi oral yaitu dengan pil KB banyak dipilih karena diaggap paling efektif dan juga memang harus digunakan secara rutin sehingga memungkinkan pengguna akseptor KB akan lalai, maka penggunaannya harus dipantau secara ketat (Halpern & Grimes, 2007).

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB, diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Untuk itu pemberian informasi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan akseptor KB. Dan memperkecil resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan (Saifuddin, 2006). Dari penelitian sebelumnya yang ada di kecamatan Jenu dan Jatirogo kabupaten Tuban, bahwa

rata-rata penggunaan metode kontrasepsinya tidak efektif. Hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan akseptor. Kontrasepsi oral mampu berfungsi optimal dan efektif sebagai alat kontrasepsi apabila akseptor mampu memahami aturan pemakaian, mengetahui keuntungan dan kerugian kontrasepsi oral, cara penggunaan dengan baik dan efek samping dari kontrasepsi oral. Oleh karena itu, pengetahuan akseptor kontrasepsi oral menjadi tolok ukur keberhasilan akseptor dalam hal pengaturan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Sehubungan dengan hal di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui mengetahui tingkat pengetahuan akseptor keluarga berencana tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta.

.

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoadmodjo, 2010). Dalam hal ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan akseptor kontrasepsi oral tentang kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta.

B. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian

Definisi Operasional :

1) Tingkat Pengetahuan tentang kontrasepsi oral adalah sejauh mana akseptor mengetahui tentang kontrasepsi oral, yang meliputi bagaimana penggunaan kontrasepsi oral, kapan waktu menggunakan kontrasepsi oral, bagaimana aturan pemakaiannya, indikasi apa yang ada di dalam pil kontrasepsi ini, apa keuntungan dan kerugian dalam menggunakan kontrasepsi ini, dan apa efek samping yang timbul setelah penggunaan kontrasepsi ini.
2) Akseptor Keluarga Berencana adalah ibu-ibu yang menggunakan kontrasepsi oral di kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta.
3) Kontrasepsi Oral adalah kontrasepsi untuk wanita dalam bentuk tablet yang berisikan hormon. Ada 2 macam kontrasepsi oral yakni pil oral kombinasi hormon esterogen dan progesteron (POK) dan pil oral yang mengandung hormon progesteron saja (minipil).

C. Alat Penelitian

Peneliti mengumpulkan data menggunakan angket atau kuesioner dengan cara membagikan angket atau kuesioner kepada responden akseptor Keluarga Berencana yang menggunakan kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti

Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Angket yang digunakan menurut cara peyampaiannya menggunakan angket langsung yakni, disampaikan langsung kepada orang yang dimintai informasinya tentang dirinya sendiri (Notoadmojo, 2010).

Sebelumnya peneliti membuat *inform concent* atau persetujuan terlebih dahulu kepada responden, bahwa responden bersedia akan dilakukan penelitian. Setelah responden setuju dan menandatangani lembar persetujuan maka peneliti langsung membagikan kuesioner tersebut yang berisi daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis. Kuesioner terdiri dari dua bagian, bagian I adalah data demografi responden dan bagian II adalah pertanyaan pengetahuan tentang kontrasepsi oral. Dengan bentuk pertanyaan pengetahuan berupa pilihan ganda.

D. Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 47 akseptor kontrasepsi oral. Setelah didapat ukuran populasi, kemudian sampel diambil dengan teknik sampling *purposive sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang masuk dalam kriteria inklusi sebagai sampel sebanyak 30 akseptor KB oral.

E. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi yaitu kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini ialah dalam keadaan sehat, akseptor kontrasepsi oral yang menggunakan kontrasepsi ini minimal 6 bulan, bersedia menjadi responden dan bertempat tinggal di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Dan kriteria eksklusinya adalah akseptor KB kontrasepsi oral yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan atau tenaga medis.

F. Jalannya Penelitian

1. Perjanjian Penelitian

Tahap ini dimulai dengan pengajuan surat ijin penelitian dari Fakultas Farmasi UMS yang ditujukan kepada kepala Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta dengan menyertakan Proposal, kemudian kepala Kelurahan setempat mengeluarkan surat izin penelitian. Surat ini ditujukan agar peneliti dapat melakukan penelitian di posyandu-posyandu yang ada di Kelurahan Baluwarti.

2. Penentuan Sampel

Sebelum pengambilan data terlebih dahulu ditentukan populasi yang masuk dalam kriteria inklusi sebagai sampel, dari 47 populasi yang masuk dalam

kriteria inklusi ada 30 sampel. Responden yang masuk kriteria inklusi adalah responden yang menggunakan kontrasepsi oral dan bertempat tinggal di Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Selain itu responden menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 6 bulan, tidak berprofesi sebagai tenaga kerja kesehatan, dan juga bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar persetujuan menjadi responden.

3. Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden. Pengumpulan data dilakukan di posyandu-posyandu yang ada di Kelurahan Baluwarti. Ada 9 posyandu yang ada di Kelurahan ini tetapi peneliti hanya mengambil data di 3 posyandu saja, karena ketiga posyandu ini yang mempunyai populasi akseptor kontrsepsi oral. Kuesioner diberikan dan diambil kembali pada waktu yang bersamaan (saat itu juga).

G. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian yang digunakan untuk meneliti yaitu di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta.

H. Analisis Data

Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif. Dalam analisis deskriptif, data dari hasil penelitian yang merupakan jawaban responden terhadap pertanyaan di kuesioner dianalisis secara deskriptif (gambaran nyata) yang digunakan untuk mengetahui besarnya presentase keberadaannya di dalam populasi.

Bagian I dari kuesioner adalah data pribadi responden terdiri dari : umur responden, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah anak, penghasilan keluarga, jenis kontrasepsi pil yang digunakan. Pada bagian ini dilakukan analisis secara deskriptif. Bagian II : terdiri dari pertanyaan mengenai data pengetahuan responden terkait kontrasepsi oral. Pada bagian II ini jawaban benar bernilai 1 dan salah 0. Untuk menghitung nilai yang diperoleh dengan rumus :

$$\frac{Score\ yang\ diperoleh}{Score\ total} x10$$

Tabel. 1 Scoring Tingkat Pengetahuan :

Nilai	Tingkat Pengtahuan
8,1-10	Sangat baik
6,6-8,0	Baik
5,6-6,5	Cukup
4,0-5,5	Kurang
< 4,0	Sangat kurang

(Arikunto, 2006)

Setelah mengetahui karakteristik responden dan tingkat pengetahuan responden tentang kontrasepsi oral. Dilakukan uji korelasi untuk mengetahui

hubungan antara karakteristik responden dan tingkat pengetahuan responden tentang kontrasepsi oral. Uji tersebut menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Baluwarti, Kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta. Jalannya penelitian dilaksanakan pada 3 Posyandu yang ada di Kelurahan Baluwarti yaitu Posyandu Drupadi, Setyowati dan Kumoratih. Pada penelitian pertama dilaksanakan di Posyandu Drupadi. Kegiatan Posyandu ini dibina dan diawasi oleh Puskesmas Kecamatan Pasar Kliwon melalui Bidan Pembina. Posyandu Drupadi ini mendapat bantuan dana dari Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri. Kegiatan Posyandu Drupadi dilaksanakan pada hari Selasa di minggu kedua setiap bulannya.

Selain di Posyandu Drupadi, penelitian ini juga dilaksanakan di Posyandu Setyowati dan Kumoratih dengan hari yang berbeda menurut jadwal Posyandu tersebut. Kegiatan Posyandu Setyowati dilaksanakan pada hari Rabu di minggu kedua setiap bulannya. Sedangkan Posyandu Kumoratih pada hari Kamis di minggu kedua setiap bulannya.

Kegiatan Posyandu dilaksanakan dirumah warga suka relawan yang bertempat tinggal di Baluwarti. Biasanya dilaksanakan pada pukul 09.00 WIB hingga menjelang adzan dhuhur. Kader yang bertugas berjumlah 9 orang di setiap Posyandu. Ketiga posyandu tersebut merupakan posyandu dengan cakupan wilayah yang paling luas dan mempunyai data akseptor kontrasepsi oral yang paling banyak dibandingkan dengan posyandu lainnya. Kegiatan rutin setiap bulannya berupa penimbangan bayi, imunisasi, pemberian vitamin, pemberian gizi, konsultasi KB, pemberian alat kontrasepsi gratis serta pemeriksaan ibu hamil.

B. Demografi Responden

Responden yang digunakan sebagai sampel adalah akseptor kontrasepsi oral yang bertempat tinggal di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta dan menggunakan kontrasepsi oral minimal 6 bulan. Responden pada penelitian ini berjumlah 30 akseptor. Karakteristik responden mencakup sebagai berikut.

Tabel 2 menunjukkan bahwa akseptor kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta mayoritas berusia antara 20 - 35 tahun yaitu sebanyak 11 orang atau 36,7%, kemudian 33,3% berusia kurang dari 20 tahun, dan 30% berusia lebih dari 35 tahun. Tingkat pendidikan akseptor kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta mayoritas berpendidikan SMP yaitu sebanyak 9 orang atau 30%, kemudian 23,3% tidak bersekolah, 16,7% hanya lulusan sekolah dasar, 20% berpendidikan SMA, dan yang prosentase terendah adalah berpendidikan setingkat Sarjana yaitu 10%. Akseptor kontrasepsi oral di

Kelurahan Baluwarti Surakarta mayoritas sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 orang atau 50%, kemudian 26,7% memiliki pekerjaan sebagai pedagang/wirausaha, dan 13,3% memiliki pekerjaan sebagai guru dan hanya 10% yang bekerja sebagai PNS.

Tabel 2. Karakteristik Responden Akseptor Kontrasepsi Oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta

Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
Umur		
≤ 20 tahun	10	33,3
20 – 35 tahun	11	36,7
> 35 tahun	9	30,0
Pendidikan		
Tidak sekolah	7	23,3
Lulus SD	5	16,7
Lulus SMP	9	30,0
Lulus SMA/SMK	6	20,0
Lulus Perguruan Tinggi	3	10,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	15	50,0
Berdagang/Wirausaha	8	26,7
Guru	4	13,3
PNS	3	10,0
Jumlah Anak		
Tidak punya anak	5	16,7
1 anak	14	46,7
2 anak	4	13,3
> 2 anak	7	23,3
Penghasilan Keluarga		
< Rp. 959.500,-	14	46,7
> Rp. 959.500,-	16	53,3
Jenis Pil KB		
Pil KB Kombinasi	11	36,7
Pil KB Laktasi	19	63,3

Sumber data : Data Primer

Dapat diketahui bahwa akseptor kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta mayoritas baru memiliki 1 anak yaitu sebanyak 14 orang atau 46,7%, kemudian 23,3% memiliki lebih dari 2 anak, 16,7% tidak punya anak dan hanya 13,3% yang memiliki 2 anak. Akseptor kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta mayoritas berpenghasilan lebih dari UMR (Rp. 959.500,-) yaitu sebanyak 16 orang atau 53,3%, sedangkan 14 orang lainnya atau 46,7% memiliki penghasilan kurang dari Rp. 959.500,-. Dan dapat diketahui juga bahwa akseptor kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta mayoritas menggunakan pil KB Laktasi atau Minipil yaitu sebanyak 19 orang atau 63,3%, sedangkan 11 orang lainnya atau 36,7% menggunakan pil KB Kombinasi.

C. Tingkat Pengetahuan

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Akseptor Kotrasepsi Oral tentang Kontrasepsi Oral di Kelurahan Baluwarti

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Prosentase (%)
Sangat kurang	2	6,7
Kurang	10	33,3
Cukup	4	13,3
Baik	8	26,7
Sangat Baik	6	20,0

Sumber Data : Data Primer

Tingkat pengetahuan akseptor KB oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta tentang alat kontrasepsi oral mayoritas termasuk kategori kurang yaitu sebanyak 10 orang atau 33,3%, kemudian termasuk kategori baik sebanyak 8 orang atau 26,7%, kategori sangat baik sebanyak 20%, kategori cukup 13,3%, dan hanya 6,7% yang termasuk sangat kurang.

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta termasuk kategori kurang. Sehingga, masih perlu ditingkatkan lagi. Kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang mayoritas hanya sampai pada pendidikan SMP, sehingga pengetahuan dan wawasan mereka kurang luas. Tingkat pendidikan yang rendah mengindikasikan kurangnya pengetahuan dan pemahaman responden tentang kesehatan. Pengaruh tingkat pendidikan sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengetahuan dan konsep moral dari individu (Nursalam, 2001). Rendahnya pendidikan akseptor kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta, menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan penerimaan berbagai informasi tentang Keluarga Berencana dan kontrasepsi. Pada akseptor kontrasepsi oral dengan tingkat pendidikan rendah, keikutsertaannya dalam program KB hanya ditujukan untuk mengatur kelahiran. Sementara itu pada akseptor kontrasepsi oral dengan tingkat pendidikan yang tinggi, keikutsertaannya dalam program KB selain untuk mengatur kelahiran juga untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga karena dengan cukup dua anak dalam satu keluarga akan terwujud keluarga kecil bahagia dan sejahtera, sehingga mereka lebih memikirkan efektifitas dari metode kontrasepsi yang digunakan.

Latar belakang pendidikan yang rendah berimplikasi pada kualitas perilaku dan sikap seseorang. Pendidikan di dalam sekolah memberikan bekal pengetahuan kepada anak didik dan memberikan pandangan yang lebih kongkrit tentang wawasan keilmuan sekaligus sebagai saluran pewarisan nilai-nilai dan sikap masyarakat. Sehingga berperan penting dalam pembentukan sikap individu terhadap masalah tertentu (Sarwono, 1993).

Pada penilaian kuesioner juga didapatkan presentase (%) jumlah jawaban responden per-item. Jumlah butir soal kuesioner tentang pengetahuan kontrasepsi oral sebanyak 13 soal yang berbentuk pilihan ganda. Tabel menyatakan jumlah presentase jawaban benar responden per-item soal.

Tabel 4. Presentasi Jawaban Benar Responden Akseptor Kontrasepsi Oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta

No.	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)
1.	Apa kepanjangan dari KB ?	86,7
2.	Apa yang dimaksud dengan kontrasepsi ?	66,7
3.	Apa yang dimaksud dengan pil KB ?	60,0
4.	Kontrasepsi pil termasuk kontrasepsi ?	63,3
5.	Kandungan apa yang ada di dalam kontrasepsi pil ?	63,3
6.	Apa jenis pil yang anda ketahui ?	66,7
7.	Bagaimana cara menggunakan kontrsepsi oral hormonal dengan baik ?	66,7
8.	Kapan sebaiknya anda mulai minum pil KB?	60,0
9.	Keuntungan apa yang anda ketahui dari pil KB ?	70,0
10.	Apa kekurangan dari pil KB ?	46,7
11.	Efek samping yang muncul pada pengguna pil KB ?	66,7
12.	Jika anda terlambat meminum pil KB kurang dari 12 jam, apa yang sebaiknya anda lakukan ?	63,3
13	Jika pada permulaan penggunaan pil, muncul kelainan seperti mual, muntah, sakit kepala, nyeri payudara serta pendarahan bercak maka sebaiknya anda menggunakan pil pada saat	60,0

Penilaian berdasar presentase, dapat dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu baik, cukup, kurang dan sangat kurang untuk memudahkan evaluasi pada tiap klasifikasi. Kategori pada kuesioner dikatakan baik apabila persentase dari rata-rata jawaban benar berkisar antara 76%-100%, cukup apabila berkisar antara 56%-75%, kurang apabila berkisar antara 40%-55% dan sangat kurang apabila rata-rata per-klasifikasinya bernilai <40%. Pada tabel 4 diketahui presentasi jawaban benar pada nomor 1 sebesar 86,7%, ini dikatakan bahwa 26 responden dari 30 responden menjawab benar dan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Sedangkan pada pertanyaan nomor 2-9 dan 11-13 responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup dikarenakan hasil presentasi jawaban benar masuk dalam klasifikasi 56% - 75%. Sedangkan pada pertanyaan nomor 10 yakni kekurangan apa yang terdapat pada pil KB, presentasi jawaban benar hanya 46,7% ini dikatakan bahwa tingkat pengetahuan responden pada pertanyaan tersebut dikatakan kurang

D. Hubungan Karakteristik (Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak, Penghasilan, dan Jenis Kontrasepsi) dengan Tingkat Pengetahuan Responden

Karakteristik responden berdasarkan penelitian dibagi menjadi 6 variabel, yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, penghasilan, dan jenis kontrasepsi. Persentase dari setiap variabel dihitung berdasarkan jumlah responden yang dimasukkan ke dalam ketegori tingkat pengetahuan (sangat baik, baik, cukup, kurang, dan sangat kurang) dibagi dengan jumlah total responden

tiap variabelnya. Korelasi karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 5. Korelasi Karakteristik Responden Akseptor Kontrasepsi Oral dengan Tingkat Pengetahuan tentang Kontrasepsi Oral di Kelurahan Baluwarti Pasar Kliwon Surakarta

Kategori Responden	Tingkat pengetahuan (%)					Hasil Chi-Square
	Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	
Usia						
< 20 tahun	20,0	60,0	10,0	10,0	-	$\chi^2 = 26{,}039$
20-35 tahun	-	36,4	18,2	45,5	-	p = 0,001
> 35 tahun	-	-	11,1	22,2	66,7	(p<0,05)
Tingkat Pendidikan						
Tidak sekolah	28,6	57,1	14,3	-	-	$\chi^2 = 40{,}275$
SD	-	60,0	40,0	-	-	p = 0,001
SMP	-	33,3	11,1	55,6	-	(p<0,05)
SMA	-	-	-	50,0	50,0	
S1	-	-	-	-	100,0	
Pekerjaan						
Ibu rumah tangga	6,7	46,7	20,0	20,0	6,7	$\chi^2 = 24{,}956$
Berdagang	12,5	37,5	12,5	37,5	-	p = 0,015
Guru	-	-	-	-	100,0	(p<0,05)
PNS	-	-	-	66,7	33,3	
Jumlah anak						
Tidak punya	-	40,0	40,0	20,0	-	$\chi^2 = 27{,}498$
1 anak	-	7,1	7,1	42,9	42,9	p = 0,007
2 anak	-	50,0	25,0	25,0	-	(p<0,05)
> 2 anak	28,6	71,4	-	-	-	
Penghasilan						$\chi^2 = 17{,}042$
< Rp. 959.500	14,3	57,1	21,4	7,1	-	p = 0,002
> Rp. 959.500	-	12,5	6,3	43,8	37,5	(p<0,05)
Jenis kontrasepsi						$\chi^2 = 14{,}821$
Pil kombinasi	-	9,1	9,1	27,3	54,5	p = 0,005
Pil Laktasi	10,5	47,4	15,8	26,3	-	(p<0,05)

Sumber Data : Data Primer

Hasil analisis hubungan antara umur dengan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral, umur lebih dari 35 tahun mempunyai tingkat pengetahuan yang sangat baik, hal ini dimungkinkan karena faktor usia tersebut adalah masa dimana seseorang menempuh pendidikan dan mempunyai kecenderungan menerima banyak sumber informasi, sehingga mampu menggunakan materi tersebut pada kondisi atau situasi sebenarnya. Menurut Mubarak (2007), semakin bertambahnya usia seseorang, akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi (mental). Pada aspek tersebut, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Selain itu menurut Notoatmodjo (2003), usia juga berhubungan dengan pengalaman seseorang sehingga dengan usia yang semakin bertambah, maka pengalaman seseorang juga semakin luas, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin tinggi. Hasil analisis hubungan antara

umur dengan tingkat pengetahuan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *significance* 0,001 (<0,05) yang menunjukkan bahwa hubungan umur dengan tingkat pengetahuan adalah bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral.

Dari hasil korelasi antara pendidikan terakhir dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menggambarkan bahwa tingkat pendidikan perguruan tinggi (S1) mempunyai tingkat pengetahuan yang sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa tingginya pendidikan seseorang, akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang mereka dapatkan. Seseorang yang pendidikan terakhirnya S1 idealnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang pendidikan terakhirnya SD, SMP, ataupun SMA karena pendidikan formal juga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi (Mubarak, 2007). Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *significance* 0,001 (<0,05) yang menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan adalah bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan.

Data dari hasil korelasi antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menunjukkan bahwa guru mempunyai tingkat pengetahuan yang sangat baik dibandingkan dengan kategori pekerjaan yang lain. Sesuai dengan tabel 5, seseorang yang berprofesi sebagai guru dan PNS mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan orang yang berprofesi sebagai wirausaha atau ibu rumah tangga. Guru merupakan mediator pendidikan di sekolah yang memberikan bimbingan belajar untuk meningkatkan kemampuan belajar pada muridnya, sehingga selain memahami materi juga mengaplikasikan materi terebut. Memahami merupakan kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan mengintepretasikannya, sedangakan aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang telah dipelajari (Notoatmodjo, 2003). Hasil analisis dari hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *significance* 0,015 (<0,05) yang menunujukkan hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral adalah bermakna, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral.

Korelasi atau hubungan antara jumlah anak dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai 1 anak mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan jumlah anak lebih dari 2 anak. Ibu yang baru mempunyai 1 anak menunjukkan keberhasilan program KB yang dilakukannya. Ibu yang mempunyai 1 anak memiliki pengetahuan yang baik dalam merencanakan program KB. Mereka telah mempertimbangkan berbagai alat kontrasepsi sebelum menggunakannya. Alat

kontrasepsi oral adalah salah satu hal yang dipertimbangkan sebelum memutuskan menggunakannya. Hasil analisis dari hubungan antara jumlah anak dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *significance* 0,007 (<0,05) yang menunujukkan hubungan antara jumlah anak dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral adalah bermakna, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral.

Hubungan antara penghasilan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menunjukkan bahwa penghasilan yang lebih tinggi (> Rp.959.5000) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan dengan penghasilan yang rendah. Menurut Notoatmodjo (2003), jika seseorang mempunyai penghasilan yang cukup besar, maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi. Pada kategori pekerjaan, guru dan pegawai memiliki penghasilan yang cukup, sehingga mempunyai kemungkinan yang paling besar untuk mendapatkan sumber informasi. Hasil analisis dari hubungan antara penghasilan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *significance* 0,002 (<0,05) yang menunujukkan hubungan antara penghasilan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral adalah bermakna, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral.

Sedangkan pada hasil korelasi antara jenis kontrasepsi oral dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menunjukkan bahwa ibu yang menggunakan pil kombinasi mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang menggunakan pil laktasi. Ibu yang menggunakan pil kombinasi telah mempertimbangkan berbagai alternatif alat kontrasepsi sebelum menggunakannya. Kelebihan pil kombinasi, antara lain: efektifitasnya tinggi, frekuensi koitus tidak perlu diatur, siklus haid menjadi teratur, dan keluhan-keluhan disminore yang primer menjadi berkurang atau hilang sama sekali. Sedangkan, kekurangan dari pil kombinasi antara lain: pil harus diminum setiap hari, motivasi harus kuat, dan adanya efek samping walaupun sifatnya sementara, misalkan mual, sakit kepala, muntah, buah dada nyeri, dan lain-lain. Walaupun banyaknya efek samping yang ditimbulkan oleh kontrasepsi pil, ternyata masih banyak akseptor KB yang memilih kontrasepsi pil. Kegagalan kontrasepsi pil ini biasanya akibat dari ketidaksiplinan akseptor. Solusi dari kegagalan adalah informasi yang efektif hal ini sebagai satu cara untuk memperbaiki kepatuhan akseptor, informasi tersebut antara lain: dijelaskan bagaimana kontrasepsi oral bekerja, diperlihatkan, dan ditunjukkan kepada pasien kemasan pil yang akan digunakan, dan diberitahu bagaimana cara mengkonsumsi pil, jelaskan efek samping yang mungkin terjadi, meminta pasien mengulangi informasi yang penting, untuk menyakinkan bahwa ia mengerti apa yang telah dibicarakan (Prawirohardjo, 2003). Hasil analisis dari hubungan antara jenis kontrasepsi oral dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *significance* 0,005 (<0,05) yang menunjukkan hubungan antara jenis kontrasepsi oral dengan tingkat pengetahuan

tentang alat kontrasepsi oral adalah bermakna, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kontrasepsi oral dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan akseptor kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Surakarta tentang alat kontrasepsi oral mayoritas termasuk kategori kurang yaitu sebanyak 33,3%, kemudian termasuk kategori baik 26,7%, kategori sangat baik 20%, kategori cukup 13,3%, dan hanya 6,7% yang termasuk sangat kurang.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, penghasilan, jenis kontrasepsi) dengan tingkat pengetahuan tentang alat kontrasepsi oral di Kelurahan Baluwarti Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta. Hal ini dikatakan signifikan karena hasil $p<0,05$.

B. Saran

Dari beberapa kesimpulan di atas, maka disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi akseptor kontrasepsi oral diharapkan selalu berusaha meningkatkan pengetahuannya mengenai alat kontrasepsi oral dan mencari informasi mengenai alat kontrasepsi oral.

2. Bagi kader dan petugas kesehatan, perlu memberikan informasi atau konseling kepada akseptor kontrasepsi oral tentang pengetahuan alat kontrasepsi oral.

3. Bagi penelitian berikutnya, peneliti juga dapat mencari korelasi atau hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan akseptor dan juga tingkat pengetahuan dengan keberhasilan akseptor dalam mengatur jarak kehamilan.

DAFTAR ACUAN

Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Rineka Cipta.

BKKBN, 2011, *Perkembangan Pencapaian Peserta KB baru Menurut Alat Kontrasepsi,* (diakses tanggal 27 Oktober 2012).

Derek & Jones, Lewellyn., 2002, *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi, Edisi 6*, Jakarta : Hipokrates.

Halpern & Grimes, 2007, *Strategies to Improve Adherence and Acceptability of Hormonal Methods for Contraception*, Cochrane Database of Systematic Reviews.

Wiknjosastro, H., 2005. *Ilmu Kebidanan, Edisi 3*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihadjo.

Manuba, I. B., 2001, *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*, Jakarta : EGC.

Mubarak, W.I., 2007, *Promosi Kesehatan*, Jogjakarta : Graha ilmu

Notoadmojo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmojo, S., 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan, Edisi Rev,* Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam, 2001., *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Info Medika.

Prawirohardjo, 2005., *Ilmu Kebidanan*, Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka

Saifuddin, A. B., Affandy, B., Baharuddin, M. & Soekir, S., 2006, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Edisi Kedua*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo.

Sarwono, S., 1993, Sosiologi Kesehatan beserta Aplikasinya, Yogyakarta : Gajah Mada University Press.