

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP AKSEPTOR KB DENGAN PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI MANTAP di DESA TEBING TANJUNG SELAMAT KECAMATAN PADANG TUALANG KABUPATEN LANGKAT

Tri Suci Dewiwati: E-mail: dttri.suci@gmail.com

ABSTRAK

Kontrasepsi mantap atau sterilisasi merupakan metode KB yang paling efektif, murah, aman dan mempunyai nilai demografi yang tertinggi. Kontrasepsi mantap dikenal juga dengan istilah Medis Operatif Wanita (MOW) dan Medis Operatif Pria (MOP). Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB dengan pemakaian alat kontrasepsi mantap di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah akseptor KB yang menggunakan kontap dan tidak menggunakan kontap sebanyak 154 orang. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik yang menggunakan kontrasepsi mantap sebanyak 77 orang (60,6%), sedang yang tidak menggunakan kontap sebanyak 50 (39,4%) sementara responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik seluruhnya tidak menggunakan kontap. Responden dengan sikap baik yang menggunakan kontap sebanyak 62 orang (66,0%), yang tidak menggunakan kontap sebanyak 32 orang (34,0%) dan responden dengan sikap tidak baik yang menggunakan kontap sebanyak 15 orang (25,0%) dan yang tidak menggunakan kontap sebanyak 45 orang (75,0%). Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi mantap ($p\text{-value}=0.00<0,05$) dan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi mantap ($p=0.000<0,05$). Disarankan kepada pelaksana dan pengelola pelayanan kontrasepsi agar dapat memberikan penyuluhan dan konseling tentang kontrasepsi yang akan digunakan kepada PUS yang akan menjadi akseptor KB secara efektif dan efisien.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Kontrasepsi Mantap (Kontap)

ABSTRACT

Secure Contraception or Sterilization is contraception method that most effective, cheapest, safe and has high demographic value. Secure contraception is also known as female sterilization and man sterilization. The purpose of this research was to know the relationship between knowledge and attitude of contraceptive users with secure contraception use in Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang. This research was an analitic survey research with cross sectional approach. Research samples were contraceptive users which used secure contraception and did not use secure contraception amount of 154. Data analysis used chi square with 95% confidence level. Results showed that respondents with good level knowledge which used secure contraception as many as 77 (60,6%), did not use secure contraception as many as 50 (39,4%), while respondents with poor knowledge did not entirely use secure contraception. Respondents with good attitude which used secure contraception 62 users (66,0%), which did not use secure contraception as many as 32 users (34,0%) and respondents with poor attitude used secure contaception as many as 15 users (25,0%) and did not use secure contraception 45 users (75,0%). There was a significant relationship between knowledge and secure contraception use ($p\text{-value} = 0,00011<0,05$) and there was a significant relationship between attitude and secure contraception use ($p = 0,00011<0,05$). It was suggested to practitioners and managers of contraception service to give extention and counseling about contraception which will be used for fertile age couples which will be contraceptive users effectively and efficiently.

Keywords: Knowledge, Attitude, Secure Contraception

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana Nasional adalah program untuk membantu keluarga termasuk individu anggota keluarga untuk merencanakan kehidupan berkeluarga yang baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas. Dengan terbentuknya keluarga berkualitas akan dapat melanjutkan pembangunan. Program Keluarga berencana dalam pembangunan berkelanjutan berwawasan kependudukan dapat memberikan kontribusi dalam hal mengendalikan jumlah dan pertumbuhan penduduk juga diikuti dengan peningkatan kualitas penduduk (BKKBN, 2007a).

Untuk mewujudkan usaha Program Keluarga Berencana (KB) Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya peningkatan kualitas penduduk. Kontribusi program KB Nasional tersebut dapat dilihat pada pelaksanaan program *Making Pregnancy Safer* (MPS). Salah satu pesan kunci dalam rencana strategi yang utama adalah pelayanan KB, sebab setiap orang atau pasangan yang telah mendapat informasi dan pelayanan KB dapat merencanakan waktu yang tepat untuk kehamilannya dan jarak kehamilan serta jumlah anak (Saifudin, 2000).

KB membantu pasangan untuk memilih apakah ingin mempunyai anak atau menentukan jumlah anak yang mereka inginkan. Pilihan itu tergantung pada pengaruh sosial, budaya dan psikologi yang rumit. Pilihan itu bisa merupakan kontrasepsi untuk pria dan wanita. Pasangan harus mengetahui metode yang ada, agar keputusan bisa diambil dengan hati-hati. Tidak sulit memilih, jika keduanya mempunyai pengetahuan tentang bagaimana efisiennya

metode yang terpilih untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Saifuddin, 2000).

Dewasa ini program KB sebagai pilar pertama telah dianggap berhasil dalam penurunan angka kelahiran dan kematian. SDKI tahun 2002-2003 angka kematian ibu 307 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2007 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. penduduk Indonesia diperkirakan berjumlah 226 juta jiwa dan merupakan Negara ke empat dengan penduduk terbanyak di dunia. Berdasarkan kuantitasnya, penduduk Indonesia tergolong sangat besar namun dari segi kualitasnya masih memprihatikan dan tertinggal dibandingkan Negara ASEAN. *Human Development Report* tahun 2006, posisi kualitas penduduk dilihat dari indek pembangunan manusia, Indonesia berada pada peringkat 108 dari 177 negara (BKKBN, 2007a).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada 2007, sebanyak 39% perempuan usia produktif tidak menggunakan kontrasepsi dengan sebaran 40% di perdesaan dan 37% di perkotaan. Perubahan pengelolaan program KB kearah desentralisasi ke Kabupaten/Kota ternyata membawa dampak mengendornya intensitas pengelolaan program KB dilapangan. Kondisi tersebut dikhawatirkan akan menjadi kendala dalam upaya-upaya penurunan fertilitas. Hal tersebut terbukti adanya kecenderungan penurunan prevalensi kesertaan KB dan meningkatnya angka kelahiran total (TFR) seperti di daerah Jawa pemakaian kontrasepsi modern tahun 2003 dari 62,2 menjadi 59,9 pada tahun 2007, TFR dari 2,1 menjadi 2,3.

Dari sensus penduduk yang dilakukan didapatkan laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2000 sebesar 1,49%, dan pada SUPAS tahun 2005 sebesar 1,39% dengan jumlah penduduk 255,5 juta. Hal ini sejalan dengan peningkatan keikutsertaan masyarakat terhadap KB. Angka TFR pada periode 2002 sebesar 2,6 artinya potensi rata-rata kelahiran wanita usia subur berjumlah 2-3 anak. Pada tahun 1997 angka pemakaian kontrasepsi sebesar 57,4% dan pada tahun 2002 sampai dengan 2003 sebesar 60,3%. Pada tahun 2015 jumlah penduduk Indonesia hanya mencapai 255,5 juta jiwa. Namun kalau terjadi penurunan angka satu persen saja jumlah penduduk mencapai 264,4 juta jiwa atau lebih. Sedangkan pelayanan keluarga berencana bisa ditingkatkan dengan kenaikan CFR 1%, penduduk negeri ini sekitar 237,8 juta jiwa (BKKBN, 2007b)

Keberhasilan menurunkan angka pertumbuhan penduduk ini adalah hasil yang luar biasa dari pelaksanaan program keluarga berencana yang dilaksanakan di bawah koordinasi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, sejak tahun 1970 sampai sekarang ini. Salah satu bentuk pelayanan keluarga berencana adalah pelayanan kontrasepsi yaitu upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan yang dapat bersifat sementara dan dapat juga bersifat permanen (Wiknjosastro, 2002)

Pada saat ini berkat kemajuan pembangunan, ilmu dan teknologi kedokteran, metode kontrasepsi yang tersedia banyak macamnya. Namun walaupun demikian guna lebih meningkatkan efektifitas dan efisiensi program pelayanan kontrasepsi di Indonesia

lebih diprioritaskan pada metode yang bersifat efektif, jangka panjang dan mantap. Metode tersebut adalah *Intrauterine Device* (IUD) dan Implant atau alat kontrasepsi bawah kulit serta kontrasepsi medis operatif atau kontrasepsi mantap yang secara keseluruhan dikenal dengan metode kontrasepsi efektif terpilih (Hartanto, 2004)

Dalam pelaksanaan pelayanan kontrasepsi mantap BKKBN sangat mendukung karena termasuk dalam dasar (*grand strategi*) yang menjadi penggarapan program KB yaitu dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan. Memang disadari pelaksanaan kontrasepsi mantap belum maksimal dapat dilakukan. Indikasinya adalah masih tingginya tingkat *unmet need* PUS yang tidak ingin anak lagi tapi “tidak ber-KB” yang mencapai 4,5 persen. SDKI 2002-2003 menunjukkan wanita kawin yang mengetahui metode kontrasepsi mantap wanita (MOW) sebesar 63 persen dan metode kontrasepsi pria (MOP) 39 persen, sedangkan pria kawin yang mengetahui MOW 44 persen dan MOP 31 persen. Bandingkan dengan pengetahuan mereka tentang metode kontrasepsi modern lainnya seperti Pil, Suntik, IUD, Implant dan Kondom sudah mencapai rata-rata 80 persen (Siswosudarmo dkk, 2007).

Tahun 2002 sebesar 60 persen, jumlah akseptor KB mengalami peningkatan pada tahun 1997 (60,3%), pada tahun 2003, jumlah pasangan usia subur sebesar (11,72%) merupakan peserta KB baru dan sebesar (77,80%) merupakan akseptor KB aktif. Angka prevalensi MOW dan MOP sekitar 4 persen (MOW 3,6% dan MOP 0,4%) terbilang rendah bila dibandingkan dengan Negara Bangladesh 8

persen dan Nepal 24 persen. Dan akseptor KB di Indonesia yaitu metode yang digunakan suntik (56,33%), pil (24,87%) sedangkan IUD (9,34%), Implant (3,03%), MOW (3,80%) dan MOP (0,40%) intravag/ tisu/ kondom wanita (0,09%), kondom (0,71%) dan cara tradisional (1,92%) (BKKBN, 2007b)

Perkembangan program KB di Sumatera Utara menunjukkan peningkatan, hal ini terbukti dengan terciptanya jumlah peserta KB baru sebanyak 107,24% pada tahun 2007. Dari permintaan masyarakat sebagai peserta KB baru tahun 2007 sebanyak 228,700 PUS dengan rincian IUD 12,462, implan 13,615, suntik 89,389, pil 83,389, kondom 17,223, MOW 131 dan MOP 8,297 (BKKBN, 2007a).

Jumlah akseptor KB di Kabupaten Langkat yang paling banyak digunakan metode kontrasepsi pil 45,20%, suntik 30,70%, Implant 5,64%, IUD 7,84%, kondom 3,17% dan MOW/MOP 7,44%. Pada tahun 2006 KB kontrasepsi mantap kurang diminati oleh pasangan usia subur dibandingkan dengan alat kontrasepsi PIL dan Suntik. (Dinkes Langkat, 2006).

Pelaksanaan program KB di Kecamatan Padang Tualang akseptor KB yang menggunakan metode kontrasepsi PIL 36,28%, suntik 27,29%, IUD 15,64%, implant 8,78%, MOP/MOW 10,65%, kondom 1,36% (Dinas Kesehatan Langkat, 2006).

Dari data di atas masih banyak ditemukan pasangan usia subur yang tidak ikut kontrasepsi mantap dan pada survei pendahuluan di Desa Tebing Tanjung Selamat pada tahun 2006 masih ditemukan akseptor KB yang menggunakan alat kontrasepsi Pil 51,64%, Suntik 28,17%, implant

5,23%, IUD 1,95%, MOW 6,38%, MOP 0,71%, kondom 2,92% dari hasil survei pendahuluan akseptor tidak menggunakan kontak dengan alasan masih ada anggapan bahwa kontrasepsi mantap dapat merugikan hubungan seksual dan rasa takut bila akan dioperasi karena kurangnya pengetahuan dan sumber informasi akseptor tentang kontrasepsi mantap

PERUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah bagaimanakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Mantap di Desa Tebing Tanjung Selamat Kabupaten Langkat

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional* untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB dengan pemakaian kontrasepsi mantap.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB sebanyak 947 PUS di Desa Tebing Tanjung Selamat. Sampel adalah seluruh pasangan usia subur yang menggunakan Kontak dan tidak menggunakan Kontak di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang. Sampel pada penelitian ini adalah 77 akseptor KB yang menggunakan Kontak dan 77 akseptor KB yang tidak menggunakan Kontak, sehingga besar sampel total berjumlah 154 orang.

Teknik penarikan sampel dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*) dengan cara undian. Besar sampel dalam penelitian dihitung dengan rumus besar sampel untuk uji hipotesis dua sampel. Jenis data yang

diperoleh dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner sedangkan data sekunder diperoleh dari buku catatan laporan puskesmas Tanjung Selamat. Data yang sudah didapatkan kemudian dilakukan analisis data univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan untuk mencari hubungan antara 2 variabel menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Sosio Demografi di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang Kabupaten Langkat

No	Sosio Demografi	Jumlah			
		Kontap		Bukan kontap	
		n	%	n	%
1	Umur				
	< 20 tahun	3	3,9	9	11,7
	20-30 tahun	11	14,3	45	58,4
	> 30 tahun	63	81,8	23	29,9
	Total	77	100	77	100
2	Pendidikan				
	SD	2	2,6	4	5,2
	SLTP	26	33,8	9	11,7
	SLTA	41	53,2	57	74,0
	DIII/PT	8	10,4	7	9,1
	Total	77	100	77	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden yang menggunakan kontap pada kelompok umur > 30 tahun sebanyak 63 orang (81,8%) dan yang tidak menggunakan pada kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 45 orang (58,4%). Sedang pada tingkat pendidikan responden yang menggunakan kontap SLTA

sebanyak 41 orang (53,2%) dan yang tidak menggunakan kontap tertinggi pada tingkat pendidikan SLTA sebanyak 57 orang (74,0%).

1. Pengetahuan

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang Kabupaten Langkat

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	127	82,5
2	Tidak Baik	27	17,5
	Total	154	100,0

Berdasarkan Tabel 5 diketahui responden memiliki tingkat pengetahuan tertinggi pada kelompok pengetahuan baik yaitu sebanyak 127 orang (82,5%) dan terendah pada kelompok pengetahuan tidak baik yaitu sebanyak 27 orang (17,5%).

2. Sikap

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang Kabupaten Langkat

No	Sikap	Jumlah	Persentase
1	Baik	94	61,0
2	Tidak Baik	60	39,0
	Total	154	100,0

Berdasarkan Tabel 6 diketahui responden memiliki sikap baik yaitu sebanyak 94 orang (61,0%) dan sikap tidak baik yaitu sebanyak 60 orang (39,0%)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dimaksudkan untuk menganalisis hubungan variabel independen (pengetahuan dan sikap) dengan variabel dependen (pemakaian alat kontrasepsi mantap) yang dilihat dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95%.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik yang menggunakan kontak sebanyak 77 orang (60,6%), responden dengan tingkat pengetahuan baik yang tidak menggunakan kontak sebanyak 50 orang (39,4%) dan responden yang tidak menggunakan kontak dengan tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 27 orang (100,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* untuk mencari hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemakaian kontrasepsi mantap diperoleh nilai probabilitas $p(0.000) < \alpha(0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Artinya secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi mantap

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa responden dengan sikap baik yang menggunakan kontak sebanyak 62 orang (66,0%), yang tidak menggunakan kontak sebanyak 32 orang (34,0%) dan responden dengan sikap tidak baik yang menggunakan kontak sebanyak 15 orang (25,0%) dan yang tidak menggunakan kontak sebanyak 45 orang (75,0%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* untuk mencari hubungan antara sikap dengan pemakaian kontrasepsi mantap diperoleh nilai probabilitas $p(0,000) < \alpha(0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Artinya secara statistik ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemakaian kontrasepsi mantap.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat tentang karakteristik responden menunjukkan bahwa semakin tua umur responden mempunyai pengetahuan tinggi dalam memilih alat kontrasepsi.

Berdasarkan umur responden tertinggi yang menggunakan kontak pada kelompok umur > 30 tahun sebanyak 63 orang (81,8%) dan yang tidak menggunakan kontak pada kelompok umur 20-30 sebanyak 45 orang (58,4%). Menurut asumsi peneliti, pada kelompok umur > 30 tahun adalah usia dimana seseorang sedikit banyaknya telah memperoleh pengalaman sehingga keinginan untuk bertindak akan meningkat serta kesadaran ikut dalam program KB. Sedangkan pendidikan merupakan tingkatan terakhir responden, semakin tinggi responden tersebut sekolah maka diharapkan makin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh. Responden yang menggunakan kontak memiliki tingkat pendidikan tertinggi SLTA yaitu sebanyak 41 orang (53,2%) dan yang tidak menggunakan kontak juga mempunyai tingkat pendidikan terakhir SLTA sebanyak 57 orang (74,0%). Hal ini berarti bahwa pengetahuan seseorang dapat dinilai dari tingkat pendidikannya karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka cara untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak tentang alat kontrasepsi. Hasil ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2007), suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi,

baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Tingkat Pengetahuan

Mc Kee (2000) dalam Nurcahaya (2007), pengetahuan merupakan pemahaman secara internal berdasarkan pada fakta-fakta ilmiah, pengalaman atau kepercayaan tradisional. Pengalaman menunjukkan bahwa pengetahuan itu penting tetapi tidak cukup untuk mengubah suatu tindakan karena ada faktor lain yang mempengaruhi seperti persepsi, motivasi, keterampilan/keahlian dan lingkungan sosial. Dari hasil penelitian ini, sebagian besar responden (82,5%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan (17,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden cukup baik tentang kontrasepsi mantap. Di karena pada umumnya responden tahu tentang jenis alat kontrasepsi dan adanya informasi dan konseling dari tenaga kesehatan tentang alat kontrasepsi yang digunakan.

Sikap

Sikap dapat diartikan sebagai kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu dan sikap dapat bersifat positif maupun negatif. Apabila bersifat positif, maka cenderung akan melakukan tindakan mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Sebaliknya bila bersikap negatif maka cenderung akan melakukan tindakan menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu. Dari hasil penelitian

menunjukkan sebagian responden memiliki sikap baik (61%) dan sikap tidak baik sebanyak (39%) terhadap pemakaian kontrasepsi mantap. Pada umumnya responden menganggap KB bukan merupakan urusan wanita saja, Karena adanya tradisi dalam keluarga untuk mengambil keputusan dan memilih jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan atas persetujuan suami. Menurut asumsi peneliti sikap juga dapat diartikan sebagai kemampuan internal yang berperan sekali dalam mengambil tindakan. Sebaliknya apabila seseorang mempunyai sikap yang tidak mantap, akan ragu-ragu dan bingung dalam menentukan pilihan atau melakukan sesuatu, diharapkan seseorang yang mempunyai pengetahuan dan informasi yang cukup tentang sesuatu yang disikapi akan mampu menentukan sikap secara tegas tanpa ragu-ragu

Analisis bivariat

Hubungan pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi mantap

Hasil analisis uji *Chi-square* didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi mantap. Hal ini berarti seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang kontrasepsi mantap tersebut sehingga mampu mengaplikasikannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) bahwa tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang masalah tersebut, artinya jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kontak belum tentu seseorang memiliki tindakan baik. Pendapat ini didukung oleh hasil penelitian Suprihastuti dkk (2000) yang mengatakan bahwa orang yang memiliki

pengetahuan tinggi kesehatan dan KB maka kesadarannya untuk mendapat pelayanan KB akan meningkat. Penelitian ini juga sama hasilnya dengan penelitian Arnof (2006) yang mengatakan bahwa orang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan dan KB belum tentu memiliki tindakan yang baik pula dan pendapat ini di dukung oleh penelitian Maisyaro (2008) yang mengatakan bahwa orang yang telah mengetahui dan memahami program KB tersebut sehingga mampu mengaplikasikannya.

Hubungan Sikap Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Mantap

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dan uji *chi-square* didapatkan hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemakaian kontrasepsi mantap. Responden yang memiliki sikap baik belum tentu tindakannya positif terhadap hal tersebut. Sehingga diharapkan jika sikapnya baik terhadap kontrasepsi mantap maka keinginannya untuk ikut dalam program kontak tersebut menjadi meningkat. Hal ini juga berhubungan dengan tingkat pengetahuan karena pada umumnya responden yang memiliki sikap baik maka pengetahuannya tentang KB pun baik. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sariyono, dkk (2007) yang menyatakan bahwa sikap juga mempengaruhi seseorang untuk bertindak. Hal ini sesuai dengan pernyataan Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak. Komponen ini secara bersama-sama

membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosional memegang peranan penting. Hal ini sesuai dengan penelitian Evi Wahyuni (1996) yaitu sebagian besar orang memiliki sikap baik (98,8%) dan kurang baik (1,2%) terhadap program KB. Tapi belum tentu orang yang sikapnya baik terhadap sesuatu maka tindakannya akan positif terhadap hal tersebut. Sehingga diharapkan jika sikapnya baik terhadap program KB maka keinginannya untuk ikut dalam program KB tersebut akan menjadi meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari seluruh data yang telah diperoleh dan hasil perhitungan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari sebaran akseptor KB menurut variabel pengetahuan didapatkan akseptor KB yang berpengetahuan baik sebanyak 82,5% dan melalui uji *Chi-Square* didapatkan ($P 0,000 < \alpha 0,05$) adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan akseptor KB dengan pemakaian kontrasepsi mantap di Desa Tebing Tanjung Selamat Kecamatan Padang Tualang Kabupaten Langkat
2. Dari sebaran akseptor KB menurut variabel sikap didapatkan akseptor KB yang bersikap baik sebanyak 61% dan melalui uji *Chi-Square* didapatkan ($P 0,000 < \alpha 0,05$) Adanya hubungan yang bermakna antara sikap akseptor KB dengan pemakaian kontrasepsi mantap di Desa Tebing Tanjung Selamat

Kecamatan Padang Tualang Kabupaten Langkat

Saran

1. Bagi pihak pelaksana dan pengelola pelayanan kontrasepsi agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, memberikan informasi tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan akseptor KB
2. Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi mantap
3. Kepada tenaga PLKB lebih meningkatkan dalam memberikan penyuluhan dan konseling kepada PUS yang akan menjadi akseptor KB kontak dan menjelaskan apa tujuan dari program KB

DAFTAR PUSTAKA

1. Albar E, Kontrasepsi, Winkjosastro H, Saifuddin AB, 2000, **Ilmu Kandungan**, Edisi Kedua, Cetakan Keempat, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
2. Arikunto, 2006, **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek**, Edisi Revisi Rineka Cipta Jakarta
3. Arnof Y, 2006, **Hubungan Pengetahuan Akseptor Indoplant (AKBK) Terhadap Pelaksanaan Control Ulang Di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Tahun 2006**.
4. BKKBN, 2006, **Kependudukan dan Pembangunan**.<http://www.bkkbn.go.id/news-detail.php?nid790>. Diakses tanggal 14 Agustus 2008
5. BKKBN, 2007a, **Menyiapkan Ibu, Bayi Sehat dan Berkualitas**, Propinsi Sumatera utara Medan
6. BKKBN, 2007b, **Analisis dan Evaluasi Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2005**.
7. Depkes RI, 1997, **Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi**, Jakarta
8. Depkes RI, 2005, **Kesehatan Reproduksi, Jakarta**
9. Depkes RI, 2006, **Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana**, Jakarta
10. Dinas Kesehatan Langkat, 2006, **Profil Kesehatan Kabupaten Langkat Menuju Sehat 2010**.
11. Evi W, 1996, **Hubungan Pengetahuan dan Prilaku Akseptor KB Terhadap Alat Kontrasepsi di Puskesmas Stabat Kabupaten Langkat Tahun 1996**.
12. Glaseri A, 2005, **Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi**, Edisi 4 Penerbit EGC, Jakarta
13. Gunawan SH dkk, 1997, **Buku Panduan Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana**, Jakarta
14. Hartanto H, 2004, **Keluarga Berencana dan Kontrasepsi**, Cetakan 5, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
15. Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J dan Lwanga SK, 1997. **Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan**, Terjemahan Pramono D, Gadjah Mada Universitas Press, Yogyakarta.
16. Mawarni S, 2008, **Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengenalan Tanda dan Gejala Hipertensi Pada Kehamilan di Klinik Fatimah Ali Marendal Medan Tahun 2008**, STIKes Pal Stabat

17. Muchtar R, 1998, **Sinopsis Obstetric** , Edisi 2 Penerbit EGC, Jakarta
18. Maisyaro Z L, 2008, **Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap dan Pelayanan KB dengan Keikutansertaan Pria Dalam Program KB di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Tahun 2008**, FKM USU
19. Notoatmodjo S, 2002, **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta
20. Notoatmodjo S, 2007, **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**, Rineka Cipta, Jakarta
21. Nurcahaya W, 2007, **Hubungan Kontrasepsi Pil KB dengan Kegemukan Wanita**.
<http://www.infoibu.com/medphp?med=publisher&op=viewarticle> diakses 20 Agustus 2009.
22. Ridwan, 2005, **Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian, Edisi Revisi**, Alfabeta, Jakarta Saifuddin AB, Keluarga Berencana, Winkjosastro H 1999, **Ilmu Kebidanan**, Edisi pertama, Cetakan Ketiga, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
23. Siswosudarmo dkk, 2007, **Teknologi Kontrasepsi**, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
24. Saifuddin AB, 2000, **Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal**, Jakarta JNPKKR, POGI
25. Suririnah, 2005, **Beberapa Metode Kontrasepsi atau Keluarga Berencana**, Bagian I, [http://www.infoibu.com/medphp?med=publisher&op=viewarticle &artid=37](http://www.infoibu.com/medphp?med=publisher&op=viewarticle&artid=37) diakses 15 juni 2009.
26. Trianto T, 2008, **Keluarga Berencana dan Metode Kontrasepsi**, penerbit Trans Informasi Media, Jakarta