

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI  
DENGAN PEMAKAIAN KONTRASEPSI HORMONAL DAN NON HORMONAL DI RW III  
DESA KARANGASRI, NGAWI**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan



Oleh :

**Intan Agria Ratnaningtyas**

**NIM : R.0105024**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET  
SURAKARTA**

**2009**

---

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI  
DENGAN PEMAKAIAN KONTRASEPSI HORMONAL DAN NON HORMONAL DI RW III  
DESA KARANGASRI, NGAWI**

**ABSTRAK**

Tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi adalah tahu tentang ragam metode kontrasepsi yang tersedia, keamanan dan cara pemakaian metode-metode tersebut, kontrasepsi yang mereka pilih, termasuk pengetahuan tentang kemungkinan efek samping dan komplikasinya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal di RW III Desa Karangasri, Ngawi.

Tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi yang diperoleh dari pemberian informasi yang akurat dan tidak bias mempengaruhi keputusan ibu untuk memilih dan menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

Metodologi penelitian yang digunakan adalah metode *observasional analitik* dan dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, untuk mempelajari hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Populasinya adalah semua ibu yang menggunakan kontrasepsi di RW III Desa Karangasri, Ngawi selama bulan Juni 2009. Sampelnya dengan menggunakan metode sampling jenuh, yaitu 88 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dengan uji chi kuadrat atau *chi square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai hitung *chi square* diperoleh nilai  $x^2$  hitung sebesar 7,312 dengan taraf signifikansi 5%, derajat kebebasan (df)=2, dan  $x^2$  tabel=5,991. Didapatkan bahwa  $x^2$  hitung lebih besar dari  $x^2$  tabel dan nilai signifikansi  $0,026 < 0,050$  berarti  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi, dengan hubungan keeratan rendah, yaitu 0,277. Kesimpulannya adalah semakin baik pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi, maka semakin tinggi pula pemakaian kontrasepsi non hormonal.

**Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Pemakaian Kontrasepsi, Hormonal dan Non Hormonal**

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT dengan segala rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Di RW III Desa Karangasri, Ngawi”.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti pendidikan program studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Penulis menyadari bahwa di dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan beberapa pihak, baik berupa bimbingan, dorongan dan nasehat-nasehat. Oleh karena itu perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Syamsul Hadi, dr. SpKJ selaku rektor UNS
2. Bapak Dr. H. A. A. Subijanto, dr. M. S selaku dekan Fakultas Kedokteran UNS
3. Bapak H. Tri Budi Wiryanto, dr. Sp.OG (K) selaku ketua Prodi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS
4. Bapak Mochammad Arief Tq.,dr,MS.,PHK selaku ketua tim KTI
5. Bapak Abdurrahman Laqif, dr. Sp.OG (K) dan Ibu Agus Eka Nurma Yunita S.ST, selaku pembimbing yang sabar dan penuh tanggung jawab
6. Kepala Badan Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Kabupaten Ngawi, beserta staf
7. Seluruh Dosen, karyawan dan karyawan D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Teman-teman Mahasiswa D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret yang

selalu bersama dalam suka maupun duka.

9. Masyarakat RW III, Desa Karangasri, Ngawi yang bersedia menjadi responden.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga dengan rendah hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun semoga Allah SWT memberikan balasan yang melimpah kepada Bapak atau Ibu, Saudara atau Saudari. Amin.

Surakarta, Juli 2009

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN VALIDASI</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>MOTTO</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori .....	6
1. Tingkat Pengetahuan.....	6
a. Definisi Pengetahuan.....	6

b. Definisi Tingkat Pengetahuan Tentang Kontrasepsi...	6
c. Proses Adopsi Perilaku.....	6
2. Kontrasepsi.....	8
a. Definisi Kontrasepsi.....	8
b. Syarat-syarat Kontrasepsi.....	8
c. Konsep Pemilihan Kontrasepsi.....	9
d. Macam-macam Metode Kontrasepsi.....	10
3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal.....	12
B. Kerangka Konsep.....	15
C. Hipotesis Penelitian.....	16

### **BAB III. METODOLOGI**

A. Desain Penelitian.....	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	18
C. Populasi Penelitian.....	18
D. Sampel dan Teknik Sampling.....	19
E. Definisi Operasional.....	20
F. Instrumentasi.....	21
G. Cara Pengolahan dan Analisa Data.....	24

### **BAB IV. HASIL PENELITIAN**

A. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi.....	29
--	----

B. Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal.....	29
C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal .....	30

**BAB V. PEMBAHASAN**

A. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi.....	33
B. Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal.....	34
C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal.....	35

**BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	39

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Non Hormonal.....	15
Gambar 3.1. Rancangan penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal.....	18



## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1. Tabel Kontingensi.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Metode Kontrasepsi.....	29
Tabel 4.2 Distribusi Jumlah Pemakaian Kontrasepsi.....	30
Tabel 4.3 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 2. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 3. Data Uji Coba Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4. Hasil *Crosstabs*, Uji *Chi Square* dan Uji Hubungan Keeratan
- Lampiran 5. Data Penelitian
- Lampiran 6. Nilai-nilai  $r$  Product Moment
- Lampiran 7. Nilai-nilai Chi Kuadrat
- Lampiran 8. Kuesioner Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal
- Lampiran 9. Surat Permohonan Ijin dan Pengambilan Data Dari Institusi
- Lampiran 10. Surat Ijin Pengambilan Data Dari Badan Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Kabupaten Ngawi
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 13. Surat Permohonan Ke Responden
- Lampiran 14. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 15. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 16. Tahapan Kegiatan Pokok Karya Tulis Ilmiah Jalur Reguler Tahun Ajaran 2008/2009

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **4. Latar Belakang**

**Untuk menekan laju pertumbuhan manusia, terutama mencegah ledakan penduduk pada tahun 2015, diperlukan alat kontrasepsi yang menjadi salah satu medianya. Data The Alan Guttmacher Institute, New York, menyebutkan di dunia kira-kira 85 dari 100 perempuan yang aktif secara seksual tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun (Nsa, 2008).**

Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanent. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Wiknjosastro, 2005). Meskipun masing-masing jenis kontrasepsi memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dan hampir sama, akan tetapi efektivitas kontrasepsi juga dipengaruhi oleh perilaku dan tingkat sosial budaya pemakainya (BKKBN, 2006).

**Di negara-negara maju, metode yang paling populer adalah kontrasepsi oral (16%), kondom pria (14%), dan koitus interruptus (13%). Sebaliknya di negara-negara yang sedang berkembang, sterilisasi wanita (20%), IUD (13%), kontrasepsi oral (6%), dan vasektomi (5%) adalah metode yang**

**paling sering dilaporkan (Glasier, 2006). Secara keseluruhan pemakaian kontrasepsi jauh lebih tinggi di negara maju dibandingkan negara berkembang, yaitu 70% berbanding 46% (Pendit, 2007).**

Walaupun angka kelahiran di Indonesia terus menurun sebagai dampak pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB), namun penduduk Indonesia belum mencapai penduduk tumbuh seimbang. Setiap tahun masih terjadi sekitar 4,2 juta kelahiran, sehingga menurunnya angka kelahiran belum diikuti dengan menurunnya angka penambahan penduduk. Dengan demikian program KB diperlukan dalam upaya mengendalikan tingkat kelahiran (BKKBN, 2005).

Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2007 menyebutkan, penduduk di Indonesia berjumlah sekitar 224,9 juta jiwa. Terbanyak keempat di dunia (Sirait, 2008). Tingkat pemakai alat kontrasepsi di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat dari 57% pada tahun 1997, tahun 2008 telah mencapai 61,4%. Berdasarkan data BKKBN Pusat, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan metode kontrasepsi, yaitu suntik 31,6%, pil 13,2%, IUD 4,8%, implant 2,8%, kondom 1,3%, Medis Operasi Wanita (MOW) 3,1%, Medis Operasi Pria (MOP) 0,2%, pantang berkala 1,5%, senggama terputus 2,2%, metode lainnya 0,4 % (Bidlahta BPDE Prop. Jatim, 2008).

Data BKKBN tahun 2008 sampai bulan Agustus menyebutkan bahwa jumlah PUS yang menggunakan metode kontrasepsi di Jawa Timur berjumlah 5.826.910 jiwa. Dengan rincian, pengguna kontrasepsi suntik sebesar 48,50%, pil 22,10%, IUD 15,49%, implant 7,52%, kondom 0,51%, MOW 5,44%, MOP 0,34% (BKKBN, 2008).

Data BKKBN Kabupaten Ngawi tahun 2008 menyebutkan bahwa jumlah PUS yang menggunakan metode kontrasepsi di Kabupaten Ngawi berjumlah 131.655 jiwa. Dengan rincian, pengguna kontrasepsi suntik sebesar 72.677 jiwa, pil 14.498 jiwa, IUD 30.376 jiwa, implant 5.704

jiwa, kondom 374 jiwa, MOW 7.804 jiwa, MOP 222 jiwa (BKKBN, 2009).

Pasangan Usia Subur mengalami kesulitan di dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifuddin, 2006). Berbagai faktor harus dipertimbangkan, diantaranya usia, paritas, usia anak terkecil, pasangan, biaya, kepercayaan dan budaya, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status wanita (Pendit, 2007).

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB, diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Sehubungan dengan kondisi di atas, penulis merasa perlu meneliti tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Non Hormonal Di RW III Desa Karangasri, Ngawi".

## **5. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal di RW III Desa Karangasri, Ngawi?

## **6. Tujuan Penelitian**

### 10. Tujuan Umum

Untuk mempelajari hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal di RW III Desa Karangasri, Ngawi.

### 11. Tujuan Khusus

C. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

D. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan

pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

## **7. Manfaat Penelitian**

### H. Manfaat Teoritis

D. Hasil penelitian ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang metode kontrasepsi.

E. Menyediakan data untuk penelitian lanjutan tentang metode kontrasepsi.

### I. Manfaat Aplikatif

#### D. Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan untuk meneruskan akseptor kontrasepsi.

#### E. Peneliti

Sebagai pengalaman mengenai cara dan proses berpikir ilmiah, khususnya mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

#### F. Klien dan masyarakat

**Agar lebih menyadari manfaat penggunaan kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.**

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **12. Tinjauan Teori**

##### **8. Tingkat Pengetahuan**

###### **F. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

###### **G. Definisi Tingkat Pengetahuan Tentang Metode Kontrasepsi**

Tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi adalah tahu tentang ragam metode kontrasepsi yang tersedia, keamanan dan cara pemakaian metode-metode tersebut, kontrasepsi yang mereka pilih, termasuk pengetahuan tentang kemungkinan efek samping dan komplikasinya (Pendit, 2007).

###### **H. Proses Adopsi Perilaku**

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang

tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- G. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- H. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- I. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- J. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- K. *Adaption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap di atas.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Misalnya seseorang mempunyai sikap positif dan kesadaran menggunakan suatu jenis kontrasepsi, maka pemakaian kontrasepsi tersebut akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2003).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2003).

## **9. Kontrasepsi**



## J. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan, maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dengan sel sperma tersebut (BKKBN, 2009).

Kontrasepsi adalah upaya mencegah terjadinya kehamilan (Maimunah, 2005).

## K. Syarat-syarat Kontrasepsi

Menurut Wiknjosastro (2007), kontrasepsi yang ideal harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut : dapat dipercaya, tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan, daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan, tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan hubungan seksual, tidak memerlukan motivasi terus-menerus, mudah pelaksanaannya, murah harganya, sehingga dapat terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dapat diterima penggunaannya oleh pasangan yang bersangkutan.

## L. Konsep Pemilihan Kontrasepsi

Konsep pemilihan kontrasepsi menurut Manuaba (2002) dan Hartanto (2004) :

### E. Fase menunda kehamilan

Untuk menunda kehamilan, sebaiknya memilih pil KB dan suntikan KB, untuk menghindari kemungkinan gangguan alat genitalia interna. Digunakan bagi PUS yang usia isteri kurang dari 20 tahun.

### F. Fase menjarangkan kehamilan antara 2-4 tahun

Periode usia isteri antar 20 sampai 30-35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah

2-4 tahun. Metode kontrasepsi yang dapat digunakan adalah : minipil, pil KB, suntikan, IUD, kontrasepsi mantap (kontap).

#### G. Fase mengakhiri kehamilan

Periode umur isteri di atas 30 tahun, terutama di atas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak. Metode kontrasepsi yang dapat digunakan adalah : kontap, IUD, norplant, suntikan KB, pil KB.

#### M. Macam-macam Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi menurut Hartanto (2004) dan Saifuddin (2006) :

##### 1.) Kontrasepsi hormonal

###### a.) Definisi

Kontrasepsi hormonal adalah salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversibel untuk mencegah terjadinya konsepsi. Jenis hormon yang terkandung adalah estrogen dan progesteron (Baziad, 2002).

###### b.) Jenis-jenis

Kontrasepsi hormonal terdiri dari : per-oral (Pil Oral Kombinasi, mini-pil, *morning after pill*), injeksi atau suntikan (depomedroksi progesterone ditambah estrogen atau cyclofem, Depo medroksiprogesteron asetat atau DMPA, dan Depo noretisteron enantat atau Depo Noristerat atau NETEN), sub kutis (implant), dan IUD dengan progestin (prigestase yang mengandung progesteron dan Mirena yang mengandung levonogestrel).

### c.) Cara kerja

Pada dasarnya cara kerja dari kontrasepsi hormonal adalah hormon estrogen dan progesteron telah sejak awal menekan sekresi gonadotropin. Akibat adanya pengaruh progesteron sejak awal, proses implantasi akan terganggu, pembentukan lendir serviks tidak fisiologis, dan motilitas tuba terganggu, sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula (Baziad, 2002).

## 2.) Kontrasepsi non hormonal

### a.) Definisi

Kontrasepsi non hormonal adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon, baik estrogen maupun progesteron (Hartanto, 2004).

### b.) Jenis-jenis

Jenis-jenis kontrasepsi non hormonal meliputi : metode sederhana (metode kalender, metode suhu badan basal, metode lendir serviks, metode simpto termal, senggama terputus atau *coitus interruptus*, kondom, diafragma), dan metode modern (IUD tanpa hormon, MOW, MOP).

### c.) Cara Kerja

Pada dasarnya cara kerja kontrasepsi non hormonal dengan metode sederhana adalah menghindari senggama selama kurang lebih 7-18 hari, termasuk masa subur dari tiap siklus. Sedangkan kondom menghalangi spermatozoa ke dalam traktus genitalia interna wanita (Hartanto, 2004). Cara kerja IUD terutama mencegah sperma dan ovum bertemu. Sedangkan MOW dan MOP adalah dengan mengikat dan memotong saluran ovum atau sperma sehingga sperma tidak bertemu dengan ovum (Saifuddin, 2006).

Tidak ada satupun yang seratus persen efektif dan semua disertai dengan tingkat risiko tertentu. Akibatnya, perlu ditekankan pentingnya penyuluhan yang tepat dan menyeluruh (Hacker, 2001).

## **10. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal**

Cara mengubah ketidaktahuan dan meningkatkan pengetahuan adalah melalui pendidikan. Pendidikan yang dimaksudkan dalam program KB adalah pendidikan jangka pendek atau pendidikan nonformal, karena perubahan sikap dan perilaku yang dimaksud dalam KB adalah memahami pentingnya ber-KB. Oleh karena itu, jalan yang ditempuh adalah melalui program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi). KIE dapat menembus budaya masyarakat sehingga menimbulkan kesadaran tentang manfaat ber-KB (Martaadisoebrata, 2005).

Mendidik individu mengenai ragam metode yang tersedia serta memberikan informasi tentang keamanan dan cara pemakaian metode-metode tertentu merupakan bagian penting setiap program KB. Aktivitas KIE, termasuk konseling, berperan penting dalam keberhasilan suatu program dan sangat berkaitan dengan penyediaan pilihan metode-metode yang sesuai (Pendit, 2007).

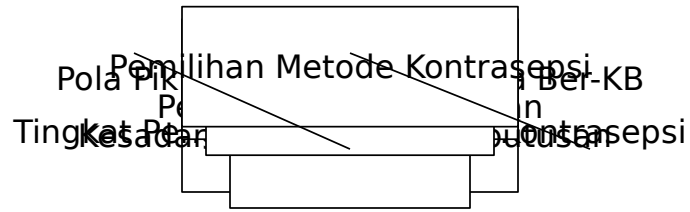
Dengan menyediakan informasi yang akurat dan sesuai serta konseling yang bersifat empatik, program dapat menjamin bahwa individu dan pasangan memilih dengan sadar suatu metode kontrasepsi. Dengan mendorong pemilihan yang sesuai, kepuasan klien kemungkinan besar terpenuhi sehingga pemakaian kontrasepsi diharapkan lebih konsisten. Penyediaan informasi yang menyeluruh dan konseling tampaknya menyebabkan peningkatan angka keberlanjutan. Selain itu, agar pemakaian metode benar dan aman, pemakai perlu memiliki

pengetahuan tentang kontrasepsi yang mereka pilih, termasuk pengetahuan tentang kemungkinan efek samping dan komplikasi (Pendit, 2007).

Dalam percakapan konseling ada pihak yang membantu pihak lain dengan tujuan agar pihak yang dibantu mampu mengenali diri, kondisi, dan permasalahannya sehingga dapat membuat keputusan yang tepat dan mantap bagi dirinya sendiri. Atas dasar tersebut ia kemudian bisa bertindak sesuai dengan keputusan yang telah dipilihnya secara mantap karena memahami alasan dan tujuannya. Dasar dari pengertian konseling KB adalah pemberian informasi yang tujuan akhirnya adalah supaya calon peserta KB dapat membuat keputusan yang mantap (BKKBN, 2005).

Pentingnya menyajikan informasi yang tidak bias kepada klien dibuktikan oleh sebuah studi WHO tentang preferensi pemakai terhadap metode-metode kontrasepsi. Studi ini mendapatkan bahwa pola penerimaan metode bergeser secara bermakna setelah pemakai diberi presentasi informasi yang tidak bias mengenai berbagai metode (Pendit, 2007).

Tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi yang diperoleh dari pemberian informasi yang akurat dan tidak bias mempengaruhi keputusan ibu untuk memilih dan memakai kontrasepsi hormonal dan non hormonal (Pendit, 2007).



### 13. Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Non Hormonal

#### 14. Hipotesis Penelitian

**Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

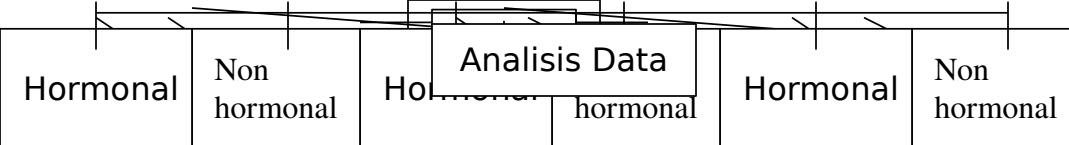
#### **3.) Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dan dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, untuk mempelajari hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

Desain penelitian *observasional analitik* ini bertujuan mencari hubungan antarvariabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat, terdiri atas variabel bebas dan terikat (Hidayat, 2007).

Pada penelitian *cross sectional*, peneliti hanya melakukan pengamatan, atau pengukuran terhadap berbagai variabel penelitian menurut keadaan apa adanya dan tidak memberikan intervensi atau manipulasi pada subyek penelitian.. Dalam penelitian ini variabel bebas dan variabel tergantung diobservasi hanya sekali pada waktu yang sama (Arief, 2008).





Gambar 3.1. Rancangan penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal

#### **4.) Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RW III Desa Karangasri Kabupaten Ngawi, Jawa Timur pada bulan Juni 2009.

#### **5.) Populasi Penelitian**

a.) Populasi target

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menggunakan kontrasepsi.

b.) Populasi aktual

Populasi aktual dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menggunakan kontrasepsi di RW III Desa Karangasri, Ngawi selama bulan Juni 2009.

## **6.) Sampel dan Teknik Sampling**

### **I. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik non random sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi, yang bertujuan tidak untuk generalisasi (Hidayat, 2007). Metode yang digunakan adalah sampling jenuh, yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Hidayat, 2007).

### **J. Besar sampel**

Besar sampel yang digunakan adalah semua anggota populasi, yaitu 88 orang.

Dengan kriteria restriksi penelitian sebagai berikut :

#### **a. Kriteria inklusi :**

15. Wanita dari pasangan usia subur yang menggunakan salah satu metode kontrasepsi.
16. Wanita dari pasangan usia subur yang tinggal di RW III Desa Karangasri, Ngawi.
17. Wanita dari pasangan usia subur yang menggunakan salah satu metode kontrasepsi dan bersedia menjadi subyek penelitian.

#### **b. Kriteria eksklusi :**

- 1.) Wanita dari pasangan usia subur yang tidak menggunakan metode kontrasepsi.
- 2.) Wanita dari pasangan usia subur yang tidak bersedia menjadi subyek penelitian.
- 3.) Wanita dari pasangan usia subur yang tidak bisa membaca, menulis dan buta.

## 7.) Definisi Operasional

### 1. Tingkat Pengetahuan

Adalah hasil dari tahu. Pengetahuan tentang kontrasepsi meliputi pengetahuan tentang metode-metode kontrasepsi, manfaat kontrasepsi, keamanan, cara pemakaian, efek samping kontrasepsi, dan komplikasinya.

Variabel : bebas

Skala : ordinal

Cara mengukur : dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang pengetahuan tentang metode kontrasepsi

Hasil pengukuran :

- a. Baik : Responden menjawab 76% sampai dengan 100% benar
- b. Cukup : Responden menjawab 56% sampai dengan 75% benar
- c. Kurang : Responden menjawab kurang dari 56% jawaban benar

(Nursalam, 2005)

### 2. Pemakaian Kontrasepsi

Adalah perilaku yang secara sadar dilakukan oleh ibu dan pasangannya untuk memilih dan menggunakan metode kontrasepsi.

Variabel : terikat

Skala : nominal dikotomik

Cara mengukur : dengan mengisi kuesioner yang berisi tentang metode kontrasepsi yang dipakai

Hasil pengukuran :

- a. Memakai metode kontrasepsi hormonal

b. Memakai metode kontrasepsi non hormonal

Disini yang dimaksud metode kontrasepsi hormonal adalah pil KB, suntik KB, implant. Sedangkan metode kontrasepsi non hormonal adalah sterilisasi (tubektomi), IUD, dan metode kontrasepsi pria (senggama terputus, kondom, pantang berkala, vasektomi).

## 8.) Instrumentasi

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan dibuat sendiri oleh peneliti yang diadopsi dari SOMARC *training module : contraceptive safety and technology, Program for Appropriate in Health (PATH), 1990* pada Pendit (2007) dan diambil dari kuesioner penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2008) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan Formal, Tingkat Pengetahuan Tentang KB, dan Usia Dengan Pemilihan Kontrasepsi.

Suatu alat ukur harus memenuhi kaidah-kaidah pengukuran yang valid dan reliabel melalui uji validitas dan reliabilitas (Arief, 2008). Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 20 orang (Notoatmodjo, 2007). Uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini dilakukan pada 25 ibu yang menggunakan kontrasepsi di RW II Desa Karangasri, Ngawi karena karakteristik responden hampir sama dengan responden yang akan dijadikan sampel.

### 1. Uji Validitas

Validitas pengukuran adalah sejauh mana pengukurann yang dilakukan benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur (Arief, 2008).

Rumus yang digunakan untuk menguji validitas angket adalah dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* dari Pearson, yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan ;

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara variabel X dan Y

N = Jumlah subyek

SX = Skor masing-masing item

SY = Skor total

Butir pertanyaan kuesioner tersebut dinyatakan valid jika diperoleh hasil perhitungan  $r_{hitung} >$

$r_{tabel}$ .

Data dikatakan valid apabila berkorelasi positif (*Pearson Correlation*) dan uji nilai signifikan kurang dari 0,05 atau nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Responden yang digunakan dalam uji validitas sebanyak 25 responden, maka didapat  $r_{tabel} = 0,396$  (Sugiyono, 2007).

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana instrumen menghasilkan pengukuran yang sama, meskipun digunakan oleh pengamat yang berbeda pada waktu yang sama (Arief, 2008).

Dalam penelitian ini untuk mencari reliabilitas digunakan rumus *Cronbach's Alpha* sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

$r_{11}$  = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$S \sigma_b^2$  = Jumlah varians butir

$\sigma_1^2$  = Varians total

Butir pertanyaan kuesioner tersebut dinyatakan reliabel jika diperoleh hasil perhitungan  $r_{11} > r_{tabel}$  pada taraf signifikan 5%. Responden yang digunakan dalam uji reliabilitas sebanyak 25 responden, maka didapat  $r_{tabel} = 0,396$  (Sugiyono, 2007).

Adapun cara pengambilan data dalam penelitian ini adalah :

11. Setelah mendapatkan ijin, peneliti melakukan pendekatan kepada klien untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden.
12. Setelah mendapat persetujuan, peneliti menyebarkan kuesioner kepada klien untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang telah dibuat. Selama pengisian kuesioner oleh responden, peneliti berada tidak jauh dari responden untuk memberikan petunjuk bila responden merasa kurang jelas.
13. Setelah kuesioner selesai diisi, kuesioner ditarik kembali oleh peneliti untuk dilakukan pengolahan data.

## 9.) Cara Pengolahan dan Analisa data

Dalam penelitian ini dilakukan pengujian statistik dengan uji chi kuadrat atau *chi square* atau  $X^2$  untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

Tabel 3. 2. Tabel Kontingensi

Variabel Bebas	Variabel Terikat		Total
	Pemakaian Kontrasepsi		
Tingkat Pengetahuan	Hormonal	Non Hormonal	
Baik	A	B	A+B
Cukup	C	D	C+D
Kurang	E	F	E+F
Total	A+C+E	B+D+F	N

Sumber : Hidayat (2007)

Uji Chi Kuadrat atau *chi square* atau  $X^2$  dapat digunakan untuk mengestimasi atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan pada penelitian yang tidak menggunakan data nominal.

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 12.00 for windows.

Cara menganalisisnya :

1. Menentukan hipotesis :

- a.  $H_a$  : ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal
- b.  $H_o$  : tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

---

## 2. Perlakuan

- a.  $H_0$  Diterima = Signifikansi  $> 0,05$  = tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal
- b.  $H_0$  Ditolak = Signifikansi  $\leq 0,05$  = ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

Cara menganalisisnya menurut Hidayat (2007) adalah :

H. Mencari frekuensi harapan ( $f_e$ ) pada tiap sel dengan rumus :

$$f_e = \frac{(\sum f_k \times \sum f_b)}{\sum T}$$

Keterangan :

$f_e$  : frekuensi yang diharapkan

$\sum f_k$  : jumlah frekuensi pada kolom

$\sum f_b$  : jumlah frekuensi pada baris

$\sum T$  : jumlah keseluruhan baris dan kolom

I. Mencari chi kuadrat dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

J. Mencari  $X^2$  tabel dengan rumus :

$$df = (k - 1)(b - 1)$$

Keterangan :



k = banyaknya kolom

b = banyaknya baris

K. Membandingkan  $X^2$  hitung dengan  $X^2$  tabel

Jika  $X^2$  hitung  $\geq X^2$  tabel maka  $H_0$  ditolak artinya signifikan.

Jika  $X^2$  hitung  $\leq X^2$  tabel maka  $H_0$  diterima artinya tidak signifikan.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2009 di RW III Desa Karangasri, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur dengan cara pengisian kuesioner. Besar sampel yang diambil sebanyak 88 responden sebagai subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Sebelum dilakukan penelitian, dilakukan pengujian awal terhadap instrumen yang digunakan sebagai alat pengumpul data (kuesioner) dalam penelitian. Pengujian instrumen adalah uji data primer yang meliputi uji validitas dan uji reliabilitas instrumen.

Rumus yang digunakan untuk menguji validitas angket adalah dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* dari Pearson. Dari hasil perhitungan tentang pengetahuan tentang metode kontrasepsi, dari 25 responden maka didapat  $r_{tabel} = 0,396$ . Data dikatakan valid apabila nilai signifikan kurang dari 0,05 atau nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Dilihat dari hasil uji validitas (hasil terlampir), nilai r hitung dari masing-masing soal lebih besar dari pada 0,396 dan probabilitasnya kurang dari 0,05 . Jadi, 20 soal dikatakan valid.

Setelah semua variabel valid, selanjutnya uji instrumen kuesioner tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Rumus

yang digunakan dalam uji reliabilitas adalah rumus *Cronbach's Alpha*. Butir pertanyaan kuesioner tersebut dinyatakan reliabel jika diperoleh hasil perhitungan  $r_{11} > r_{tabel}$  pada taraf signifikan 5%. Dari 25 responden maka didapat  $r_{tabel} = 0,396$ . Dari hasil uji reliabilitas, didapatkan hasil bahwa  $r_{11} = 0,8986$  (terlampir), maka 20 soal dikatakan reliabel.

Setelah mengetahui validitas dan reliabilitas pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi, selanjutnya adalah mengadakan penelitian.

### 10.)Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi

Pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi diukur dengan 20 item pertanyaan yang ada pada kuesioner.

Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Metode Kontrasepsi

Kategori	Jumlah	Persentase
Baik	37	42 %
Cukup	40	45,5 %
Kurang	11	12,5 %
Total	88	100 %

Sumber: Data primer, Juni 2009

Berdasarkan tabel hasil penelitian di atas dapat diketahui, bahwa dari 88 orang responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 37 orang (42%), pengetahuan cukup sebanyak 40 orang (45,5%), dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (12,5%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik dan cukup tentang metode kontrasepsi.

### 11.)Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal

Pemakaian kontrasepsi diukur dengan cara memberikan kuesioner langsung kepada responden dengan kategori sebagai berikut :

L. Pemakaian kontrasepsi hormonal

## M. Pemakaian kontrasepsi non hormonal

Tabel 4.2 Distribusi Jumlah Pemakaian Kontrasepsi

Kategori	Jumlah	Persentase
Hormonal	39	44,3 %
Non Hormonal	49	55,7 %
Total	88	100 %

Sumber: Data primer, Juni 2009

Berdasarkan tabel hasil penelitian di atas, dapat diketahui bahwa dari 88 orang responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 39 orang (44,3%) dan yang menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 49 orang (55,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak menggunakan kontrasepsi non hormonal dari pada kontrasepsi hormonal.

### **12.) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal**

Untuk mengetahui tentang diterima atau tidaknya hipotesa yang telah ditetapkan, yaitu: “ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal”, maka digunakan uji statistik chi kuadrat atau *chi square*.

Tabel 4.3 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal

Variabel Bebas	Variabel Terikat		
Tingkat Pengetahuan	Pemakaian Kontrasepsi		Total
	Hormonal	Nonhormonal	

Baik	11	26	37
Cukup	20	20	40
Kurang	8	3	11
Total	39	49	88

Sumber: Data primer, Juni 2009

Hasil nilai hitung *chi square* diperoleh nilai  $x^2$  hitung sebesar 7,312 dengan taraf signifikansi 5%, derajat kebebasan (df)=2, dan  $x^2$ tabel=5,991. Didapatkan bahwa  $x^2$  hitung lebih besar dari  $x^2$  tabel, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi  $0,026 < 0,050$  berarti  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal.

Diperoleh hubungan keeratan antara tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal adalah rendah (antara 0,200 sampai dengan 0,400), yaitu 0,277.

Dilihat dari distribusi hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal, ibu yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi “Baik” dan memakai kontrasepsi hormonal ada 11 orang dan yang memakai kontrasepsi non hormonal ada 26 orang, ibu yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi “Cukup” dan memakai kontrasepsi hormonal ada 20 orang dan yang memakai kontrasepsi non hormonal ada 20 orang, dan ibu yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi “Kurang” dan memakai kontrasepsi hormonal ada 8 orang dan yang memakai kontrasepsi non hormonal sebanyak 3 orang. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi, maka semakin tinggi pula pemakaian kontrasepsi non hormonal.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Dari data yang terkumpul, telah dilakukan tabulasi dan pengolahan data yang diupayakan dapat menjawab pertanyaan penelitian, yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal di RW III Desa Karangasri, Ngawi.

#### **N. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sosial ekonomi, kultur (budaya dan agama), pendidikan, pengalaman, dan informasi (Notoatmodjo, 2003). Dalam penelitian ini tidak diteliti faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Tingkatan pengetahuan dimulai dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan tentang metode

kontrasepsi dapat diperoleh ibu dari tenaga kesehatan, buku, maupun informasi dari media massa (radio, televisi, majalah, dan surat kabar). Tingkat pengetahuan yang paling rendah dimulai dari tahu (*know*) yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau diterima sebelumnya. Pada tingkat pengetahuan yang lebih tinggi ibu dapat memahami, mengaplikasikan, menganalisis, sintesis, dan pada tingkat yang paling tinggi ibu mampu melakukan penilaian terhadap metode kontrasepsi. Sehingga diharapkan ibu secara sadar memilih dan memakai kontrasepsi yang sesuai dengannya.

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil distribusi jumlah tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi yang dijelaskan bahwa dari 88 orang responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 37 orang (42%), pengetahuan cukup sebanyak 40 orang (45,5%), dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (12,5%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik dan cukup tentang metode kontrasepsi.

### **O. Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal**

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dengan sel sperma tersebut (BKKBN, 2009).

Pasangan Usia Subur mengalami kesulitan di dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifuddin, 2006). Berbagai faktor harus dipertimbangkan, diantaranya usia, paritas, usia anak terkecil, pasangan, biaya, kepercayaan

dan budaya, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status wanita (Pendit, 2007).

Kontrasepsi hormonal terdiri dari : per-oral, injeksi atau suntikan, sub kutis (implant), dan IUD dengan progestin. Sedangkan Jenis-jenis kontrasepsi non hormonal meliputi : metode sederhana (metode kalender, metode suhu badan basal, metode lendir serviks, metode simpto termal, senggama terputus, kondom, diafragma), dan metode modern (IUD tanpa hormon, MOW, MOP) (Hartanto, 2004 dan Saifuddin, 2006).

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil distribusi jumlah pemakaian kontrasepsi, bahwa dari 88 orang responden yang memakai kontrasepsi hormonal sebanyak 39 orang (44,3%) dan yang memakai kontrasepsi non hormonal sebanyak 49 orang (55,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak menggunakan kontrasepsi non hormonal dari pada kontrasepsi hormonal.

#### **P. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal**

Tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi yang diperoleh dari pemberian informasi yang akurat dan tidak bias mempengaruhi keputusan ibu untuk memilih dan menggunakan metode kontrasepsi hormonal dan non hormonal (Pendit, 2007).

Dengan menyediakan informasi yang akurat dan sesuai serta konseling yang bersifat empatik, maka individu dan pasangan dapat memilih dengan sadar suatu metode kontrasepsi. Agar pemakaian metode benar dan aman, pemakai perlu memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi yang mereka pilih, termasuk pengetahuan tentang kemungkinan efek samping dan komplikasi (Pendit, 2007).

Pada penelitian sebelumnya oleh Kurniawan (2008), dengan judul “Hubungan Tingkat



Pendidikan Formal, Tingkat Pengetahuan Tentang KB, dan Usia Dengan Pemilihan Kontrasepsi”, diperoleh bahwa pengetahuan responden mempunyai hubungan signifikan terhadap peningkatan kemungkinan penggunaan metode non hormonal, dengan rincian bahwa pengetahuan yang baik memberikan kemungkinan penggunaan metode non hormonal sebesar 22 kali lipat (dengan  $OR=22,00$  dan  $CI\ 95\%$ ) dibandingkan dengan yang berpengetahuan cukup atau kurang. Penelitian lain oleh Wijayanti (2006), dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Gender Suami Dan Pemilihan Metode Kontrasepsi Ibu Akseptor KB”, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gender suami dengan pemilihan metode kontrasepsi, dengan nilai  $r = 0,849$ . Sehingga terdapat hubungan yang positif, artinya dengan tingginya tingkat pengetahuan suami, maka akan memberikan nilai korelasi positif terhadap pemilihan metode kontrasepsi.

Dilihat dari distribusi hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal, ibu yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi “Baik” dan memakai kontrasepsi hormonal ada 11 orang dan yang memakai kontrasepsi non hormonal ada 26 orang, sedangkan ibu yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi “Cukup” dan memakai kontrasepsi hormonal ada 20 orang dan yang memakai kontrasepsi non hormonal ada 20 orang, dan ibu yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi “Kurang” dan memakai kontrasepsi hormonal ada 8 orang dan yang memakai kontrasepsi non hormonal sebanyak 3 orang. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi, maka semakin tinggi pula pemakaian kontrasepsi non hormonal, karena ibu yang berpengetahuan baik tentang metode kontrasepsi, termasuk tahu tentang keamanan, cara pemakaian, efek samping dan komplikasi dari metode kontrasepsi hormonal dan non hormonal, cenderung menggunakan kontrasepsi non hormonal.

Berdasarkan data tersebut diatas, nilai hitung *chi square* diperoleh nilai  $x^2$  hitung sebesar

7,312 dengan taraf signifikansi 5%, derajat kebebasan (df)=2, dan  $\chi^2_{\text{tabel}}=5,991$ . Didapatkan bahwa  $\chi^2$  hitung lebih besar dari  $\chi^2$  tabel, dan nilai signifikansi  $0,026 < 0,050$  berarti  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Hubungan keeratannya rendah, yaitu 0,277.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **N. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

14. Tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi di RW III, Desa Karangasri, Ngawi, yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 37 orang (42%), pengetahuan cukup sebanyak 40 orang (45,5%), dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (12,5%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik dan cukup tentang metode kontrasepsi.
15. Pemakaian kontrasepsi di RW III Desa Karangasri, Ngawi yang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 39 orang (44,3%) dan yang menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 49 orang (55,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden

lebih banyak menggunakan kontrasepsi non hormonal dari pada kontrasepsi hormonal.

16. Hasil penelitian menunjukkan nilai hitung *chi square* diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 7,312 dengan taraf signifikansi 5%, derajat kebebasan (df)=2, dan  $\chi^2$  tabel=5,991. Didapatkan bahwa  $\chi^2$  hitung lebih besar dari  $\chi^2$  tabel dan nilai signifikansi  $0,026 < 0,050$  berarti  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal, dengan hubungan keeratan rendah, yaitu 0,277. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang metode kontrasepsi cenderung lebih memilih menggunakan kontrasepsi non hormonal.

## **O. SARAN**

18. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan lebih meningkatkan pemberian informasi (penyuluhan) kesehatan tentang metode kontrasepsi, yaitu tentang ragam metode kontrasepsi yang tersedia, keamanan dan cara pemakaian metode-metode tersebut, kontrasepsi yang mereka pilih, termasuk pengetahuan tentang kemungkinan efek samping dan komplikasinya.

19. Bagi ibu

Mendapat informasi mengenai ragam metode kontrasepsi, keamanan, cara pemakaian termasuk efek samping dan komplikasinya, sehingga kesadaran dalam menggunakan kontrasepsi meningkat.

## 20. Bagi pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi dan informasi tentang metode kontrasepsi dan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal untuk meningkatkan mutu pembelajaran dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arief Tq, Mochammad. 2008. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: UNS Press
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Baziad A. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Bidlahta BPDE Prop. Jatim. 2008. *Kontrasepsi Mampu Tingkatkan Kualitas Hidup Wanita*. Available online : [http://www.jatimprov.go.id/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1517&Itemid=1](http://www.jatimprov.go.id/index.php?option=com_content&task=view&id=1517&Itemid=1). 24-03-2009
- BKKBN. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi : Kebijakan Program dan Kegiatan Tahun 2005-2009*. Jakarta : Badan Koordinasi Keluarga Berencana.
- BKKBN. 2005. *Materi Konseling KB Bagi Bidan Dan Paramedis*. Ngawi : BKKBN Kantor Kabupaten Ngawi
- BKKBN. 2006. *Konversi Peserta Keluarga Berencana Menurut Jenis Kontrasepsi*. available online : <http://www.bkkbn.go.id>. 03-04-2009
- BKKBN. 2008. *Rapat Pengendalian Program KB Nasional Provinsi Jawa Timur : Data Agustus 2008*. Available online : [http://jatim.bkkbn.go.id/news\\_detail.php?nid=135](http://jatim.bkkbn.go.id/news_detail.php?nid=135). 26-03-2009
- BKKBN. 2009. *Cara-cara Kontrasepsi Yang Digunakan Dewasa Ini*. Available online : <http://www.bkkbn-jatim.go.id/bkkbn-jatim/html/cara.htm>. 13-03-2009
- BKKBN. 2009. *Pencapaian Peserta KB Aktif Kabupaten Ngawi Sampai Dengan Desember 2008*. Ngawi : BKKBN Kantor Kabupaten Ngawi
- Glasier A. 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Hacker N. F. 2001. *Esensial Obstetri dan Ginekologi Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Hartanto H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat A. A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kurniawan, W. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan Formal, Tingkat Pengetahuan Tentang KB, Dan Usia Wanita Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis
- Maimunah S. 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Manuaba I. G. B. 2002. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta : EGC

- Martaadisoebrata D. 2005. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notodihardjo R. 2002. *Reproduksi, Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Kanisius
- Nsa. 2008. *Beragam Manfaat Kontrasepsi*. Available online : <http://lifestyle.okezone.com/index.php/ReadStory/2008/10/27/27/157793/beragam-manfaat-kontrasepsi.24-03-2009>
- Nursalam. 2005. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pendit B. U. 2007. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- Saifuddin A. B. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sirait A. B. 2008. *Kontrasepsi Naik Kelas*. Available online : <http://www.inilah.com/berita/gaya-hidup/2008/06/01/31051/kontrasepsi-naik-kelas/>. 24-03-2009
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta
- Wijayanti I. B. 2006. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Gender Suami Dan Pemilihan Metode Kontrasepsi Ibu Akseptor KB*. Universitas Sebelas Maret. Karya Tulis Ilmiah
- Wiknjosastro H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wiknjosastro H. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo





No	Pertanyaan	B	S
1	Usia melahirkan yang terbaik bagi wanita adalah 20-40 tahun		
2	Penggunaan pil KB dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah / darah tinggi		
3	Pil KB mengganggu hubungan seksual		
4	Pil KB mencegah penyakit menular seksual		
5	Kondom bisa mengganggu kenikmatan seksual		
6	Kondom bisa melindungi dari penyakit menular seksual		
7	Suntik KB pada wanita bisa mempengaruhi siklus menstruasi / haid / datang bulan		
8	Suntik KB bisa menyebabkan kenaikan berat badan		
9	Suntik KB disuntikkan setiap bulan saja		
10	KB susuk / implant dipasang di dalam rahim		
11	KB susuk sering juga disebut KB steril		
12	KB susuk bisa menyebabkan gangguan siklus menstruasi / haid / datang bulan		
13	Pada pemasangan KB spiral atau IUD harus dilakukan bius total		
14	KB spiral / IUD dipasang di dalam rahim		
15	Setelah pemasangan KB spiral / IUD dapat terjadi nyeri perut bagian bawah		
16	KB spiral / IUD bisa menyebabkan kenaikan berat badan		
17	Operasi steril pada wanita / MOW, sebaiknya dilakukan pada wanita dengan jumlah anak dua atau lebih dengan usia di atas 35 tahun		
18	KB steril pada wanita bisa menyebabkan penambahan berat badan		
19	KB Steril pada wanita bisa meningkatkan tekanan darah		
20	Metode KB steril pada pria dapat mengurangi nafsu seks / gairah pria		

**Sumber Data : Pendit (2007) dan Kurniawan (2008)**

**DAFTAR**

**LAMPIRAN**

**MOTTO**

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu

telah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah sungguh-sungguh urusan lain  
dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”

( QS. Al Insyiroh : 6-8 )

“Sesungguhnya ALLAH bersama orang-orang yang sabar”

( QS. Al Anfal : 46 )

“Belajar dari pengalaman, belajar dari proses, belajar dari kegagalan”

( penulis )

“Self trust is the first secret of success”

(penulis)

“Hidup adalah suatu proses”

(penulis)

“Life must go on”

(penulis)

## **PERSEMBAHAN**

Karya sederhana ini kupersembahkan kepada :

- K. Mamah, Bapak, mas Krisna, mbak Uni'ex, Avrieno dan semua keluargaku yang selalu berdo'a dan mendukungku dalam meraih cita
- L. Teman – teman DIV Kebidanan angkatan 2005 yang selalu bersama dalam menghadapi suka maupun duka. Takkan terlupa semua perjuangan kita
- M. Dr. Abdurrahman Laqif Sp. OG (K) dan Ibu Agus Eka Nurma Yunita SST yang telah membimbing dengan sabar dan tulus
- N. B' QWUH, terima kasih atas segalanya. Semoga jalan kita dipermudah Allah SWT

- O. Teman-teman Perbuners. Alm. Mbak KD, Mayem, Mbak Yu Prima, Anis Badrun, Nia, Hentong, Kiki, Vina. Canda kalian menghilangkan penatku
- P. Teman-teman Gubug Esem. Ana, Afroh, Neisya, Mbak Putri
- Q. Sahabat-sahabatku tersayang. Yussi, Nissa, Dilla, Rita, Iin, Vita, Lia. Terima kasih dukungan, saran dan semangatnya
- R. Teman satu bimbinganku. Heni, Heny, Mita
- S. Masyarakat RW III, Desa Karangasri, Ngawi, atas kesediaannya menjadi responden
- T. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terima kasih atas semuanya.

### **SURAT PERMOHONAN KE RESPONDEN**

Kepada Yth.

Saudara Calon Responden

Di RW III Desa Karangasri, Ngawi

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS, saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Di RW III Desa Karangasri, Ngawi”

Sehubungan dengan judul tersebut di atas, saya mohon kesedian saudara untuk mengisi lembar kuesioner yang telah saya sediakan.

Saya menjamin kerahasiaan hasil jawaban kuesioner anda dan tidak akan saya gunakan di luar kepentingan penelitian ini. Semoga hasil dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan. Atas ketersediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Ngawi,

Peneliti

(Intan Agria Ratnaningtyas)

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti maka saya (bersedia/tidak bersedia)\* untuk menjadi responden. Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Di RW III Desa Karangasri, Ngawi”. Apabila terjadi sesuatu yang merugikan dari saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Ngawi, 2009

Peneliti

Responden

Intan Agria Ratnaningtyas

.....

R 0105024

Catatan:

\* Coret yang tidak perlu

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Intan Agria Ratnaningtyas  
Tempat tanggal lahir : Bojonegoro, 20 Maret 1987  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. M. Yamin, gg. Penataran, no. 33 A, Karangasri, Ngawi, Jawa Timur  
63218

### **Riwayat Pendidikan :**

17. TK Tunas Muda Dharma Wanita Ngawi Purba lulus tahun 1993
18. SDN Margomulyo III Ngawi lulus tahun 1999
19. SLTPN II Ngawi lulus tahun 2002
20. SMAN II Ngawi lulus tahun 2005
21. DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS semester VIII

**DAFTAR**

**LAMPIRAN**

**MOTTO**

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka

apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah  
sungguh-sungguh urusan lain dan hanya kepada Tuhanmulah  
hendaknya kamu berharap”

( QS. Al Insyiroh : 6-8 )

“Sesungguhnya ALLAH bersama orang-orang yang sabar”

( QS. Al Anfal : 46 )

“Self trust is the first secret of success”

(penulis)

“Hidup adalah suatu proses”

(penulis)

“Life must go on”

(penulis)

### **PERSEMBAHAN**

Karya sederhana ini kupersembahkan kepada :

- U. Mamah, Bapak, mas Krisna, mbak Uni'ex, Avrieno dan semua keluargaku yang selalu berdo'a dan mendukungku dalam meraih cita
- V. Teman – teman DIV Kebidanan angkatan 2005 yang selalu bersama dalam menghadapi suka maupun duka. Takkan terlupa semua perjuangan kita
- W. Dr. Abdurrahman Laqif Sp. OG (K) dan Ibu Agus Eka Nurma Yunita SST yang telah



membimbing dengan sabar dan tulus

X. B' QWUH, terima kasih atas segalanya. Semoga jalan kita dipermudah Allah SWT

Y. Teman-teman Perbuners. Alm. Mbak KD, Mayem, Mbak Yu Prima, Anis Badrun, Nia, Hentong, Kiki, Vina. Canda kalian menghilangkan penatku

Z. Teman-teman Gubug Esem. Ana, Afroh, Neisya, Mbak Putri

AA.Sahabat-sahabatku tersayang. Yussi, Nissa, Dilla, Rita, In, Vita, Lia. Terima kasih dukungan, saran dan semangatnya

BB.Teman satu bimbinganku. Heni, Heny, Mita

CC.Masyarakat RW III, Desa Karangasri, Ngawi, atas kesediaannya menjadi responden

DD.Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terima kasih atas semuanya.

### **SURAT PERMOHONAN KE RESPONDEN**

Kepada Yth.

Saudara Calon Responden

Di RW III Desa Karangasri, Ngawi

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS, saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Di RW III Desa Karangasri, Ngawi”

Sehubungan dengan judul tersebut di atas, saya mohon kesedian saudara untuk mengisi lembar kuesioner yang telah saya sediakan.

Saya menjamin kerahasiaan hasil jawaban kuesioner anda dan tidak akan saya gunakan di luar kepentingan penelitian ini. Semoga hasil dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan. Atas ketersediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Ngawi,  
Peneliti

(Intan Agria Ratnaningtyas)

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian bahwa segala informasi tentang penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti maka saya (bersedia/tidak bersedia)\* untuk menjadi responden. Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal Di RW III Desa Karangasri, Ngawi”. Apabila terjadi sesuatu yang merugikan dari saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Peneliti  
Intan Agria Ratnaningtyas  
R 0105024

Ngawi, 2009  
Responden  
.....

Catatan:

\* Coret yang tidak perlu

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Intan Agria Ratnaningtyas  
Tempat tanggal lahir : Bojonegoro, 20 Maret 1987  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. M. Yamin, gg. Penataran, no. 33 A, Karangasri, Ngawi, Jawa Timur  
63218

### Riwayat Pendidikan :

22. TK Tunas Muda Dharma Wanita Ngawi Purba lulus tahun 1993
23. SDN Margomulyo III Ngawi lulus tahun 1999
24. SLTPN II Ngawi lulus tahun 2002
25. SMAN II Ngawi lulus tahun 2005
26. DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS semester VIII