

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KEIKUTSERTAAN IBU  
MENGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI PIL  
DI SUSUN I DESA SUNGGAL KANAN TAHUN 2014**

Oleh : Herlina Simanjuntak

Dosen di Program Studi D-III Kebidanan STIKes Senior Medan

Email : [herlina\\_81@yahoo.co.id](mailto:herlina_81@yahoo.co.id)

**Abstrak**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menggambarkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu menggunakan alat kontrasepsi pil dengan menggunakan data primer berupa kuesioner yaitu pengetahuan sebanyak 10 soal dan sikap sebanyak 10 soal. Dan sampel yang digunakan adalah *random sampling* sebanyak 50 orang. Hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 30 orang (60%), yang memakai alat kontrasepsi pil 30 orang (60%), dan ibu yang tidak memakai alat kontrasepsi pil sebanyak 20 orang (40%). Dan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan keikutsertaan ibu menggunakan alat kontrasepsi pil dimana pengetahuan nilai  $\chi^2$  hitung (4,717) >  $\chi^2$  tabel (3,481), sikap nilai  $\chi^2$  hitung (6,346) >  $\chi^2$  tabel (3,481). Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan keikutsertaan menggunakan alat kontrasepsi pil.

Kata kunci : pengetahuan dan sikap, keikutsertaan menggunakan alat kontrasepsi pil.

## **1. Pendahuluan**

### **1.1 latar belakang**

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Untuk mencapai target *Millennium Development Goals* atau MDGS dan kerja keras semua pihak, baik pemerintah, pemerintah daerah, sector swasta, maupun seluruh lapisan masyarakat.

Upaya menurunkan AKI perlu didukung untuk mencapai *unipersal coverage*, pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan *keluarga berencana* (KB). Cakupan antenatal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sudah cukup tinggi, namun masih ditemukan masalah disparitas pelayanan antar wilayah yang perlu segera diatasi. Cakupan pemakaian kontrasepsi juga sudah cukup tinggi, meskipun sebagian besar memilih metode

kontrasepsi jangka pendek. Selain itu, *unmet need* KB perlu diturunkan melalui peningkatan akses masyarakat pada pelayanan KB dan peningkatan kualitas pelayanannya.

Untuk mempercepat penurunan AKI, maka akses masyarakat pada pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas harus ditingkatkan, termasuk pelayanan antenatal terinteraksi, pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, pelayanan dasar dan komprehensif, peningkatan pelayanan KB, serta penyebaran komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat (Trisada, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objectif tertentu, menghindari kelahiran yang kurang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan pengontrol waktu saat melahirkan. (Suparyanto, 2010).

Secara umum KB dapat diartikan sebagai usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah, serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Diharapkan dengan adanya perencanaan keluarga yang matang

kehamilan merupakan suatu hal yang memang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan abortus.

Paradigm baru program KB menurut Garis Besar Haluan Negara (GBHN) 1999 yaitu terbentuknya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera), menjadi visi keluarga berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa Kepada Tuhan Yang Maha Esa. Dalam paradig baru program KB ini sangat ditekankan pada pentingnya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya intergral dalam meningkatkan kualitas keluarga (BKKBN, 2009).

Jumlah PUS tahun 2008 di Sumatra Utara adalah 2.021.211 PUS, akseptor KB aktif adalah 1.322.653 (65,44%) dan akseptor KB baru sebanyak 283.142 akseptor, dimana yang menggunakan pil 104.193 (36,8%), IUD 15.515 (5,5%), Kondom 22.158 (9,78%), Suntik 11.358 (40%), Implant 19.916% (7%), metode Operasional 8002 (8,2%) (BPS, 2008).

Menurut SDKI 2012, Pemakaian Alat/Cara KB Masa Kini, Sumatra Selatan, 2012 Presentase wanita berstatus kawin 64.444 9.5 Cara modern Pil 5.6, Suntik 2.7, Susuk

1.6, KB Sterilisasi wanita IUD 4.8 Cara tradisional Pil KB adalah metode kontrasepsi paling populer di Sumatera Selatan, diikuti oleh Suntik KB. Penggunaan suntikan terus meningkat dari 11% pada tahun 1991 menjadi 43.7% pada tahun 2012. Sebaliknya, penggunaan pil menurun dari 17% pada tahun 1991 menjadi 9.5 % pada tahun 2012. Secara nasional, suntik (32%) merupakan metode kontrasepsi yang paling populer. Pil itu adalah metode yang paling populer kedua di 14%. Metode tradisional terdiri atas metode pantang berkala, senggama terputus dan metode lainnya. Metode tradisional ini tidak umum digunakan di Sumatera Selatan, maupun di Indonesia secara keseluruhan. ([www.slideshare.net/iahakim/snapshot-sdki-2012-disajikan-oleh-imron-a-hakim-dan-dani-saputra](http://www.slideshare.net/iahakim/snapshot-sdki-2012-disajikan-oleh-imron-a-hakim-dan-dani-saputra))

Menurut profil kesehatan 2012 Sumatera Utara, pelayanan KB baru aktif cakupan jumlah peserta KB baru adalah sebesar 19,44% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 yaitu 14,08%, tahun 2010 yaitu 17,05% dan tahun 2009 yaitu 14,58%.

Menurut SDKI 2012, Pemakaian Alat/Cara KB menurut Provinsi 2012 Presentase wanita berstatus kawin yang menggunakan suatu alat/cara KB tertentu Indonesia Total,

Bengkulu, Lampung, Sulawesi Utara, Bali, Bangka Belitung, Kalimantan Tengah, DKI Yogyakarta, Jawa Timur, Jambi, Sumatera Selatan, Sulawesi tengah, Kalimantan selatan, Jawa Tengah, Kalimantan Timur, Jawa Barat, Gorontalo, DKI Jakarta, Sumatera Barat, Kalimantan Timur, Kepulauan Riau, Riau, Banten, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Maluku Utara, Nanggroe Aceh Darussalam, Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Timur, Papua Barat, Papua Maluku, 62 64 70 69 66 70 67 70 65 67 68 56 68 65 60 62 63. Variasi penggunaan KB berdasarkan provinsi, dari yang tertinggi 70 % dari wanita kawin di Lampung, Bangka Belitung, dan DI Yogyakarta sampai yang terendah 22% dari wanita kawin di Papua. 57 57 60 53 61 64 56 56 69 52 54 47 52 48 43 22 46. Kira-kira 6 dari 10 (61%) wanita kawin Indonesia menggunakan alat/cara KB. Di Sumatera Selatan 67,6% dari wanita kawin menggunakan alat/cara KB. Ini lebih tinggi dari pada rata-rata nasional. (SDKI, 2012). Hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2010 memperlihatkan adanya stagnasi program, yang terlihat dari rendahnya peningkatan angka prealensi kontrasepsi dari 60.3 persen pada periode 1997-2003 menjadi sekitar 61.4 persen pada

periode 2003-2007.  
(<http://androskripsi.com/2012/11/>).

Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah kehamilan setelah berhubungan intim. Alat ini atau cara ini bersifat tidak permanen dan memungkinkan pasangan untuk mendapatkan anak apabila diinginkan (Atikah, 2010).

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya program KB diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan factor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang positif tentang KB diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan menjalani program KB berkurang (Notoadmojo, 2007).

Menurut BKKBN dan UNFPA,(2005) dalam pelaksanaannya, program KB masih mengalami beberapa hambatan. Menurut SDKI, masih sekitar 40% Pasangan Usia Subur (PUS) yang belum menjadi peserta KB antara lain: Segi pelayanan, segi ketersediaan alat kontrasepsi, segi penyampaian konseling maupun komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), hambatan budaya, kelompok wanita yang tidak punya anak lagi tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi karena berkaitan dengan keuangan, kelompok *hard core* yaitu kelompok wanita yang tidak mau

menggunakan alat kontrasepsi baik saat ini maupun pada waktu yang akan datang (Pinem, 2009).

Dengan adanya masalah kesehatan yang dialami sebagian akseptor KB yang dikerenakan kurangnya komunikasi informasi komunikasi edukasi (KIE), maka besar kemungkinan seorang akseptor akan mengalami *drop out atau putus pakai*. Untuk menghindari drop out atau putus pakai maka solusinya untuk meningkatkan pengetahuan akseptor KB dengan cara pemberian konseling dan dapat memberikan pengetahuan akseptor terhadap pemilihan KB pil, seperti keuntungan, kerugian, efektifitas dan waktu pemakaiannya sehingga akseptor KB pil dapat mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang tepat dan sesuai. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sehingga dilakukan penelitian bagaimana pengetahuan akseptor KB pil tersebut.

Menurut penelitian susiarah pada tahun 2010 di puskesmas belawan bahwa alat atau cara KB yang dominan di pakai adalah pil(34%), suntik(70%), IUD (7%), implant(4%), Mow(2,6%), Mop (0,3%) , kondom (0,6%).

menurut penelitian susiarah ada beberapa faktor yang mempengaruhi ke ikut sertaan wanita PUS dalam penggunaan KB pil antara lain : faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor umur, faktor ekonomi, faktor jumlah anak, faktor partisipasi suami dan faktor pelayanan KB (pinem 2009)

berdasarkan hasil dari servery awal yang dilakukan penulis di susun satu desa tunggal kanan pada bulan tiga tahun 2014 bahwa alat atau cara KB yang dominan dipakai adalah pil (13,79%), spiral (13,79%), Mow / Mop(0%), suntik (51,74%), kondom (9,19%), sistem kalender (0%), implant (11,49%).

berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis di dusun 1 desa Sunggal kanan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi wanita PUS dalam penggunaan kontrasepsi pial adalah faktor pengetahuan ibu, faktor partisipasi dari suami, faktor pelayanan dari tenaga kesehatan, faktor paritas, faktor keserasian ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi pil.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "hubungan pengetahuan dan sikap keikut sertaan ibu menggunakan alat kontrasepsi pil di dusun 1 desa tunggal kanan.

## 1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah sebagai apakah " hubungan pengetahuan dan sikap keikutsertaan ibu menggunakan alat kontrasepsi pil di dusu 1 desa tunggal kanan 2014.

## 1.3 TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keikutsertaan ibu menggunakan alat kontrasepsi pil dusun 1 desa tunggal kanan 2014.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional yang menyatakan suatu objek untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keikut sertaan akseptor dengan penmakaian alat kontrasepsi pil di Dusun 1 Desa tunggal. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Sedangkan variabel terikat adalah keikut sertaan ibu menggunakan alat kontrasepsi pil. Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini sebanyak 64 orang. Peneliti mewawacarai secara langsung responden menggunakan koesioner yang telah di sediakan dan dijawab oleh

responden, terlebih dahulu memintak persetujuan ( Infromend consen) apakah bersedia di jadikan sebagai responden dengan menandatangani surat persetujua penelitian. Setelah mewawacarai selesai, penelitian memerisa jawaban responden apakah sudah terisi seluruh sehingga dalam pengolahan data tidak terjadi kesalahan.Koesioner dalam penelitian ada sebanyak 20 pertanyaan. Analisis dari hasil uji ststistik(chi square test). Melihat dari hasil uji ststistik ini akan dapat di simpulkan hubungan antara 2 variabel tersebut bermaknat atau tidak bermaknat. Dari hasil uji statisti ini dapat terjadi, misalnya antara 2 variabel tersebut secara persentase berhubungan tetapi secara statistik hubungan tersebut tidak bermakna.

### 3. PEMBAHASAN

#### 3.1. Hubungan Pengetahuan Keikutsertaan Ibu Menggunakan alat Kontrasepsi pil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang ibu yang berpengetahuan baik memakai alat kontrasepsi sebanyak 22 orang(44%), dan dari 20 orang ibu yang berpengetahuan kurang baik memakai alat kontrasepsi pil sebanyak 8 orang(16%). Berdasarkan

hasil uji statistik di mana  $X$  hitung (3,627) >  $X$  tabel(3,841). Bahwa terdapat hubungan bermaknat antara ibu yang berpengetahuan baik dan keikut setaan ibu memakai alat kontrasepsi pil bahwa terdapat hubungan bermaknat antara ibu yang berpengetahuan baik dan ikut sertana ibu memakai alat kontrasepsi pil.

Dari 50 responden, bahwa 30 ibu berpengetahuan baik, 22 di antaranya ikut serta menjadi akseptor KB pil , yang mana ibu tersebut dapat menjawab koesioner yang benar dengan no 2 yaitu " bila ibu lupa untuk minum pil setelah ?, ibu dapat menjawab pertanyaan tersebut karna ibu mengetahui informasi tentang KB pil dan ibu juga di ajarkan bagaimana cara penakaian KB pil yang benar dan ibu dapat menerimanya dan mengerti cara pemakaiannya. Dari 8 ibu lainnya berpengetahuan baik tetapi tidak ikut serta menjadi akseptor KB pil dapat dilihat bahwa ibu banyak menjawab koesianer dengan benar pada no 3 yaitu " kontraindikasi pil KB?, Ibu dapat menjawab dengan benar karna ibu sering mendengarkan penyuluhan tentang jenis-jenis KB pil, tetapi tidak ikut menjadi akseptor karna ibu telah menjadi akseptor KB yang lain.

Dari 20 responden yang berpengetahuan kurang baik, 8 di antaranya ikut serta menjadi akseptor KB pil, hal ini dapat dilihat dari koefisien yang dijawab dengan benar oleh ibu no 8 yaitu "apakah alasan ibu memilih KB pil?", ibu mengatakan bahwa KB pil tersebut sangat aman di gunakan dan tanpa resep dokter, dan dari 12 ibu yang berpengetahuan kurang baik tetapi tidak ikut menjadi akseptor KB pil dapat dilihat dari jawaban yang paling banyak menjawab salah soal no 6 yaitu "kelebihan KB pil adalah?", ibu tidak mengetahuinya karena kurangnya pemahaman serta informasi yang diketahui ibu tentang KB pil dan ibu juga mengatakan tidak terlalu tertarik dengan KB pil dan lebih memilih menjadi akseptor AKDR.

Menurut Notoatmodjo (2007), mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu penginderaan, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar dari pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan pendengaran

Menurut Hurlock (2005), pengetahuan mempunyai hubungan

dengan pemakaian alat kontra sepsi pil, semakin tingginya pengetahuan ibu maka pengalaman dan pengetahuan ibu akan bertambah, sehingga ibu lebih mudah memahami dan mengetahui efek samping dan kegunaan dalam pemakaian alat kontrasepsi pil.

Menurut penelitian gerungan (2002), hasil penelitiannya menyatakan bahwa 20 responden dapat di simpulkan dengan uji chi- squer dimana nilai  $x = 4,564 > x \text{ tabel } 3,481$ , bahwa pengetahuan mempunyai hubungan dengan pemakai alat kontrasepsi, sebab dari pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian Dang dalam mutiara (1998), bahwa hasil penelitiannya melaporkan bahwa  $x = 5,690 > x \text{ tabel} = 3,481$  menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Wanita yang berpengetahuan rendah yang kemungkinannya untuk memakai alat kontrasepsi pil sebesar 0,55 kali di bandingkan dengan yang berpengetahuan tinggi kemungkinan untuk menggunakan

alat kontrasepsi pil sebesar 0,88 di bandingkan wanita yang berpengetahuan menengah atau tinggi pola yang sama di jumpai dengan pengetahuan suami.

Dari hasil penelitian bahwa responden yang berpengetahuan baik sebanyak 30 responden. Menurut asumsi peneliti, dimana 22 responden berpengetahuan baik dan ikut memakai alat kontrasepsi pil sangat aman digunakan, dan mudah dihentikan kapan saja ibu mau, sedangkan 8 responden berpengetahuan baik tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi pil mengatakan bahwa alat kontrasepsi pil sangat mudah dijangkau tetapi tidak mencengah IMS sedangkan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 20 responden, dimana 8 responden berpengetahuan kurang baik dan ikut memakai alat kontrasepsi pil mengatakan bahwa KB pil sangat aman dan tidak mengganggu hubungan seksual, dan 12 responden yang berpengetahuan kurang baik tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi pil mengatakan bahwa KB pil dapat meningkatkan berat badan yang drastis tinggi dan dapat menimbulkan pengeluaran menstruasi yang tidak teratur setiap bulannya. Oleh sebab itu peneliti menganjurkan akseptor

sebaiknya lebih meningkatkan pengetahuan mereka tentang KB pil dari berbagai sumber terutama bagi responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik

### **3.2. Hubungan Sikap Keikut Sertaan Ibu Menggunakan Alat Kontrasepsi Pil**

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari 35 orang ibu yang bersikap positif memakai KB pil sebanyak 25 orang (50%), dan dari 15 orang ibu yang bersikap negatif memakai KB pil sebanyak 5 orang (10%). Berdasarkan uji statistik dengan  $\chi^2$  hitung (6,346) >  $\chi^2$  tabel (3,841), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan keikutsertaan ibu dalam pemakaian alat kontrasepsi pil.

Dari 50 responden, bahwa 35 ibu yang bersikap positif, 25 diantaranya ikutserta menjadi akseptor KB pil, hal ini dilihat pada pertanyaan no 6 yaitu "pil diminum setiap hari dengan waktu yang sama, misalnya setiap ibu akan tidur pada malam hari. Ibu bersikap positif terhadap hal ini karena ibu lebih diyakinkan lagi bahwa ibu bisa memakai alat kontrasepsi pil dengan nyaman dan cocok digunakan, 15 ibu lainnya tidak ikutserta menjadi akseptor KB pil dapat dilihat dari jawaban pertanyaan yang paling banyak tidak setuju yaitu pertanyaan no 3 yaitu "cara kerja KB pil



yang paling tepat yaitu menghambat ovulasi dan mencegah terjadinya kehamilan. Ibu tidak dapat menjawab pertanyaan tersebut dikarenakan ibu kurang mendapat informasi dari berbagai tenaga kesehatan ataupun dari informasi lainnya, dan ibu juga merasa takut memakai alat kontrasepsi pil.

Dari 15 ibu yang bersikap negatif, 5 diantaranya ikut serta menjadi akseptor KB pil, hal ini dapat dilihat dari pertanyaan yang paling banyak tidak disetujui oleh ibu yakni pada pertanyaan no 10 yaitu “kontrasepsi oral/ pil mencakup pil kombinasi dan sekuensial yaitu berisi estrogen dan progesterone yang dapat menghambat ovulasi dan membuat lendir serviks tidak dapat menembus sperma, sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Ibu mengatakan tidak perlu ikut program KB karena akan mengakibatkan berat badan akan meningkat, dan 10 responden lainnya bersikap negatif tidak ikut serta menjadi akseptor KB pil, hal ini dapat dilihat yang mana ibu paling banyak tidak setuju dan ragu-ragu pertanyaan no 9 yaitu “salah satu syarat yang paling utama untuk ibu bias menggunakan pil adalah tidak hamil, hal ini akan berakibat fatal pada janin yang telah dikandung, sehingga ibu tidak menggunakan KB pil dan ibu lebih memilih alat kontrasepsi lain yaitu alat kontrasepsi suntik.

Menurut hasil penelitian Suparyanto (2009), bahwa 25 responden dapat disimpulkan dengan *uji Chi-Squer* nilai  $X^2 = 4,352 > X$  tabel 3,481, maka ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi pil di klinik Suka maju Teluk Indah (2010), dan terbukti secara statisti.

Menurut hasil penelitian Maryatum (2012), hasil penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pil dimana berdasarkan tingkat sikap, wanita yang tidak memakai KB 1.6%, dikarenakan wanita pada ini kehamilan penggunaan KB pil paling tinggi yaitu lebih dari separuh (6,9%), sehingga semakin tinggi sikap menerima dan sikap merespon, semakin tinggi pula jumlah ibu yang mau menerima alat kontrasepsi sebagai alat untuk menunda kehamilan ataupun untuk menghentikan kehamilan. Dimana nilai  $X^2 = 4,561 > X$  tabel = 3,481.

Menurut hasil penelitian Rochma (2010), hasil penelitiannya bahwa 15 responden dapat disimpulkan dengan *uji Chi-square* nilai P value =0,008  $\alpha =0,05$  maka hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemakaian alat kontrasespi pil di bawah

wilayah kerja Puskesmas Gandung padang (2010) terbukti secara statistik.

Menurut hasil penelitian Yohanabert (2011), hasil penelitian terhadap 95 sampel, berdasarkan hasil uji Chi-square dengan  $p = 0,001$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = (0,05)$ , ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemakaian alat kontrasespsi pil.

Menurut hasil penelitian Sulaimantpart (2003), hasil penelitiannya terhadap 150 repon akseptor KB menggunakan alat kontrasespsi pil dapat disimpulkan berdasarkan uji Chi-square diperoleh nilai  $p = 0,010 < \alpha = 0,05$  dengan demikian  $H_0$  di tolak. Hal ini berarti ada hubungan sikap dengan pemakaian alat kontrasespsi hormonal.

Menurut Notoadmodjo (2005), sikap paling tinggi tingkatannya adalah tanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya dia harus berani mengambil resiko.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penelitian di Dusun I desa Sunggal Kanan, bahwa yang bersikap positif sebanyak 35 Responden. Menurut asumsi penelitian bahwa 25 responden yang bersikap positif, dan ikut menggunakan alat kontrasespsi pil

mengatakan bahwa KB pil merupakan alat kontrasespsi yang sangat efektif dan sangat mudah didapat tanpa resep dokter, dan 10 responden bersikap positif tetapi tidak memakai alat kontrasespsi pil mengatakan bahwa KB pil merupakan alat kontrasespsi yang dapat meningkatkan tekanan darah dan dapat menurunkan produksi ASI. Sedangkan yang bersikap negatif sebanyak 15 responden, dimana 5 responden yang bersikap negatif tetapi memakai alat kontrasespsi pil mengatakan bahwa KB pil merupakan alat kontrasespsi yang paling cocok digunakan dan sangat mudah pemakaiannya, dan 10 responden yang bersikap negatif tetapi tidak memakai alat kontrasespsi pil mengatakan bahwa KB pil merupakan alat kontrasespsi yang menimbulkan mual terutama pada 3 bulan pertama dan tidak dapat mencegah infeksi menular seksual. Oleh karena itu peneliti lagi untuk mengetahui kegunaan dan efek dari penggunaan alat kontrasespsi pil dari berbagai informasi baik itu tenaga kesehatan, majala, alat elektronik dan lain-lain.

#### **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh

maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Keikutsertaan Ibu Menggunakan Alat Kontrasespsi Pil Di Dusun I Desa Sunggal Kanan Tahun 2014 adalah baik 30 orang (60%).
2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keikutsertaan Pil Di Dusun I Desa Sunggal Kanan Tahun adalah 30 orang (60%).

#### DAFTAR KEPUSTAKAAN

- A.Azis, 2007, **Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data**, Penerbit Salemba edi
- Ary Sulistyawati, 2011, **Pelayanan Keluarga Berencana**, Jakarta, Penerbit Salemba Medika,
- Arikunto, 2011, **Prosedur Penelitian**, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Arikunto, 2010, Edisi Rental Revisi XIII, **Prosedur Penelitian**, Rineka Cipta Jakarta
- Atikah, 2010, **Panduan Memilih Kontrasepsi**, Nuha Medika, Yogyakarta
- Dyah, 2011, **Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini**, Ruha Medika, Jogjakarta
- Machfoedz, 2010, **Metodologi Penelitian**, Penerbit Fitramaya, Yogyakarta
- Mulyani, 2013, **Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi**, Nuha Medika, Yogyakarta
- Notoatmodjo, 2010. **Metodologi Penelitian Kesehatan** –Ed.Rev.-Jakarta :Rineka Cipta, 2010.

3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Keikutsertaan Ibu Menggunakan alat Kontrasespsi Pil Di Dusun I Desa Sunggal Kanan Tahun 2014 adalah 30 orang (60%).
4. Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Keikutsertaan Menggunakan Alat Kontrasespsi Pil Di Dusun I Desa Sunggal Kanan Tahun 2014

Niken, 2010, **Pelayanan Keluarga Berencana**, Yogyakarta: Penerbit Fitra Maya Trisada printer, 2011, Jakarta, **Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi**, Penerbit PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Yulinarwati, 2010, **Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi**, Yogyakarta, Penerbit pustaka belajar

Yanti, 2011, kesehatan reproduksi, Yogyakarta : penerbit pustaka rihama  
[www.slideshare.net/iahakim/snapshot-sdki-2012](http://www.slideshare.net/iahakim/snapshot-sdki-2012)(<http://androskripsi.blogspot.com/2012/11/>)

<http://www.depkes.co.id>, profil kesehatan 2012 Sumatra Utara.