

**NASKAH PUBLIKASI**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)  
TENTANG KB MKJP (METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG) DI  
PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2018**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan di Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :  
**Maharani Fitri Purwa**  
**150200864**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Naskah Publikasi**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)  
TENTANG KB MKJP (METODE KONTRASEPSI JANGKAPANJANG) DI  
PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL YOGYAKARTA**

**Diajukan oleh :**

**Maharani Fitri Purwa  
150200864**

**Telah Disetujui oleh :**

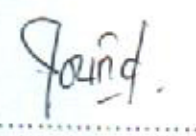
**Pembimbing 1**

Oktaviana Maharani, S.ST., M.Kes.  
Tanggal.....



**Pembimbing II**

Sundari Mulyaningsih, S.SiT, M.Kes  
Tanggal.....



**Mengetahui**

**Ketua Program Studi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata**



**Susiana Sariyati, S.ST.,M.Kes.**

## PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Maharani Fitri Purwa

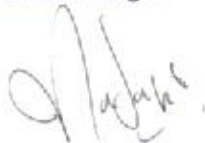
Nim : 150200864

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

Setuju / tidak setuju\*) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan/ tanpa\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

Yogyakarta, juli 2018

Pembimbing I



Oktaviana Maharani, S.ST., M.Kes.

pembimbing II



Sundari Mulyaningsih, S.SiT, M.Kes.

## GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KB MKJP (METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG)

### INTISARI

Maharani Fitri Purwa<sup>1</sup>, Oktaviana Maharani<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>

**Latar Belakang :** Di Indonesia penggunaan KB pada tahun 2016 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 48.536.690. cakupan presentase peserta KB baru sebanyak 6.663.156 (13,73%) meliputi KB suntik sebanyak 3.433.666 (51,53%), pil sebanyak 1.544.079 (23,17%), implant sebanyak 757.926 (11,37%), IUD (*Intra Uteri Device*) sebanyak 481.564 (7,23%), kondom sebanyak 318.625 (4,78%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 115.531 (1,73%), Metode Oprasi Pria (MOP) sebanyak 11.765 (0,18). Sedangkan cakupan pengguna KB aktif sebanyak 36.306.662 (74,80%) meliputi KB suntik sebanyak 17.414.144 (47,97%), pil sebanyak 8.280.823 (22,81%), implant sebanyak 4.067.699 (11,20%), IUD (*Intra Uteri Device*) sebanyak 3.853.561 (10,61%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 1.285.991 (3,54%), kondom sebanyak 1.171.509 (3,23%), Metode Oprasi Pria (MOP) sebanyak 233.935 (0,64%) dan jumlah presentase PUS bukan peserta KB (*unmet need*) sebanyak 6.196.135 (12,77%) untuk cakupan presentase dengan alasan ingin anak ditunda sebanyak 3.018.716 (6,22%) dan tidak ingin anak lagi sebanyak 3.177.419 (6,55%).

**Tujuan :** Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

**Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan Kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah 32 responden Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta dengan the ik pengambilan sampel *accidental sampling* Analisis data yang digunakan adalah *Analisis Univariat*. Tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

**Hasil :** sebagian besar responden berumur 20-25 tahun (50,0%), berpendidikan sebagian besar SMA (75,0%), sebagian besar IRT (43,8%), dan pendapatan <1.527.150 (86,3%)

**Kesimpulan :** Tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP di di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta tahun 2018 yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang KB MKJP pada kategori cukup sebanyak 18 orang atau (56,3%). berpengetahuan baik 8 orang atau (25,0%).

**Kata kunci :** Pengetahuan, Wanita Usia Subur, KB MKJP.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing I KTI Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing II KTI Universitas Alma Ata Yogyakarta

## THE REFLECTION OF WOMEN PROLIFIC AGE LEVEL KNOWLEDGE ABOUT LONG TIME CONTRACEPTION METHOD OF FAMILY PLANNING

### ABSTRACT

Maharani Fitri Purwa<sup>1</sup>, Oktaviana Maharani<sup>2</sup>, Sundari Mulyaningsih<sup>3</sup>

**Background:** In Indonesia, user of contraception at 2016 with couple prolific age was 48.536.690. The coverage of new user of contraception was 6.663.156 (13,73%) consist of injectable contraception was 3.433.666 (51,53%), pill was 1.544.079 (23,17%), implant was 757.926 (11,37%), IUD (*Intra Uteri Device*) was 481.564 (7,23%), condom was 318.625 (4,78%), Women operation method was 115.531 (1,73%), Men operation method was 11.765 (0,18). However the coverage of active contraception user was 36.306.662 (74.80%) consist of injectable contraception was 17.414.144 (47,97%), pill was 8.280.823 (22,81%), implant was 4.067.699 (11,20%), IUD (*Intra Uteri Device*) was 3.853.561 (10,61%), Women operation method was 1.285.991 (3,54%), condom was 1.171.509 (3,23%), Men operation method was 233.935 (0,64%) and the percentage of couple prolific age who was not contraception user (*unmet need*) was 6.196.135 (12,77%) and for the coverage of the reason to postpone having children percentage was 3.018.716 (6,22%) and did not want to have children anymore was 3.177.419 (6,55%).

**Purpose:** to know the reflection of women prolific age level knowledge about long time contraception method of family planning

**Method:** this was quantitative research; the research sample was 32 respondents of women prolific age in Sedayu II Health Center of Bantul Yogyakarta with sample taking technique used *accidental sampling*. Data analysis technique used *Univariate Analysis*. The level knowledge of women prolific age about long time contraception method of family planning was.

**Result:** The most of respondent in 20-25 years old was (50,0%), most of respondent with High School education was (75,0%), most of respondent of housewife was (43,8%), and respondent with income <1.527.150 was (86,3%)

**Conclusion:** The level of women prolific age level knowledge about long time contraception method of family planning in Sedayu II Health Center of Bantul Yogyakarta at 2018 was most of the respondent had knowledge about long time contraception method of family planning in enough category was 8 people or (25,0%).

**Key words:** *women prolific age, knowledge, long time contraception method of family planning*

---

<sup>1</sup>Student of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

<sup>2</sup>Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

<sup>3</sup>Lecturer of DIII Midwifery Education Study Program of Alma Ata University

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara yang berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 252.124.458 jiwa dengan luas wilayah 1.913.378,68 km<sup>2</sup> dan kepadatan penduduk sebesar 131,76 jiwa/km<sup>2</sup>. Masalah yang ada di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relative tinggi. Perkiraan penduduk pertengahan 2013 sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. Peningkatan pertumbuhan penduduk ditentukan oleh kelahiran dan kematian, namun dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian menjadi rendah, sedangkan tingkat kelahiran masih tinggi. Penyebab utama penambahan penduduk. Salah satu cara atau program pemerintah untuk mengurangi dan menekan jumlah penduduk dengan cara mengoptimalkan program Keluarga Berencana (KB) (1).

Prevalensi presentase penggunaan KB di Indonesia pada tahun 2016 dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 48.536.690. cakupan presentase peserta KB baru sebanyak 6.663.156 (13,73%) meliputi KB suntik sebanyak 3.433.666 (51,53%), pil sebanyak 1.544.079 (23,17%), implant sebanyak 757.926 (11,37%), IUD (*Intra Uteri Device*) sebanyak 481.564 (7,23%), kondom sebanyak 318.625 (4,78%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 115.531 (1,73%), Metode Oprasi Pria (MOP) sebanyak 11.765 (0,18). Sedangkan cakupan pengguna KB aktif sebanyak 36.306.662 (74,80%) meliputi KB suntik sebanyak 17.414.144 (47,97%), pil sebanyak 8.280.823 (22,81%), implant sebanyak 4.067.699 (11,20%), IUD (*Intra Uteri Device*) sebanyak 3.853.561 (10,61%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 1.285.991 (3,54%), kondom sebanyak 1.171.509 (3,23%), Metode Oprasi Pria (MOP) sebanyak 233.935 (0,64%) dan jumlah presentase PUS bukan peserta KB (*unmet need*) sebanyak 6.196.135 (12,77%) untuk cakupan presentase dengan alasan ingin anak ditunda sebanyak 3.018.716 (6,22%) dan tidak ingin anak lagi sebanyak 3.177.419 (6,55%) (2).

Prevalensi presentasi angka Provinsi berdasarkan Riskesdes 2013 prestasi angka provinsi dengan yang paling tinggi menggunakan KB beralasan dengan alasan kurangnya pengetahuan tentang KB di Yogyakarta 26,1% , tidak diizinkan atau dilarang oleh agama dan kepercayaan terdapat di provinsi

Kalimantan Barat 2,4%, dengan alasan tidak diperbolehkan suami atau keluarga di Nusa Tenggara Barat 5,9% dengan alasan takut dengan efek samping penggunaan KB terdapat di Papua 1,9%, untuk permasalahan penggunaan KB paling tinggi di Maluku dan Papua Barat yaitu 4,3%, sedangkan dengan alasan ketidaknyamanan paling banyak di daerah Sumatra Utara yaitu 21,80%. (3)

Penelitian terdahulu menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang pada PUS untuk menjadi akseptor KB. Hal ini disebabkan PUS yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi sangat berpengaruh memberikan wawasan dalam hal pembentukan sikap dalam sikap tentang informasi KB yang didapat, sehingga akan lebih mudah menentukan perubahan perilaku PUS apakah akan menjadi Akseptor KB atau tidak (4).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menurut data pada bulan Januari-September 2017 pencapaian peserta KB baru Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul sebanyak 31,31% dengan jumlah peserta baru MKJP 93 orang. Data unmet need pada bulan September 2017 di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul sebanyak 14,87% dengan jumlah unmet need 1.140 orang dari 7.666 orang. Secara penilaian Kecamatan Sedayu memiliki tingkat unmet need sangat tinggi yaitu lebih dari 7,5%.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Februari 2018 di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta pada 3 bulan terakhir tahun 2017 didapatkan 47 akseptor KB antara lain akseptor KB suntik 35 peserta, pil 3 peserta, implant 4 peserta, IUD sebanyak 5 peserta maka penelitian akan melakukan penelitian tentang "tingkat pengetahuan pada WUS (Wanita Usia Subur) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta (5).

Berdasarkan JNKI (*Jurnal Ners And Midwifery Indonesia*) VOL 2, NO 2 tahun 2014 hasil penelitian yang berjudul "Analisis tingkat pengetahuan akseptor KB tentang alat kontrasepsi di Puskesmas Sedayu". Populasi dalam penelitian ini adalah ibu akseptor KB di Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah 33 ibu akseptor KB di kota Yogyakarta. Hasil penelitian tingkat pengetahuan akseptor

KB tentang alat kontrasepsi yang terbanyak adalah kategori kurang yaitu 18 responden (54,5%), karakteristik berdasarkan usia responden mayoritas berumur 21-35 tahun 24 responden (72,7%), tingkat pengetahuan akseptor KB tentang pengertian alat kontrasepsi menunjukkan 23 responden (69,7%) dalam kategori cukup, tingkat pengetahuan akseptor KB tentang jenis alat kontrasepsi menunjukkan masing-masing 12 responden (36,4%) dalam kategori kurang dan cukup, tingkat pengetahuan akseptor KB tentang contoh alat kontrasepsi menunjukkan 21 responden (63,6%) dalam kategori baik, tingkat pengetahuan akseptor KB tentang keuntungan dan kerugian alat kontrasepsi menunjukkan 16 responden (48,5%) dalam kategori kurang (6).

Berdasarkan uraian diatas diteliti Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

### **Bahan dan Metode**

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yang dilaksanakan pada bulan Mei 2018. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *Accidental Sampling* yang berjumlah 32 responden di Puskesmas Sedayu II.

Pengambilan data menggunakan kuesioner responden di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.



## Hasil dan Bahasan Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Umur</b>		
20-35 tahun	16	50,0
35-45 tahun	16	50,0
Total	32	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3,1
SMP	6	18,8
SMA	24	75,0
PT	1	3,1
Total	32	100
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	14	43,8
Buruh	3	9,4
Wiraswasta	13	40,6
Wirausaha	2	6,3
Total	32	100
<b>Penghasilan</b>		
<Rp. 1.527.150	26	81,3
>Rp. 1.527.150	6	18,8
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa kriteria bahwa mayoritas responden 20 – 35 tahun sebanyak 16 orang (50,0%), dan beumur 35-45 tahun sebanyak 16 orang (50,0). Mayoritas SD sebanyak 1 orang (3,1%), PT sebanyak 1 orang (3,1%) dan paling tinggi yaitu SMA sebanyak 24 orang (75,5%). Mayoritas responden berdasarkan pekerjaan wirausaha sebanyak 2 orang (6,3%), dan paling tinggi adalah IRT sebanyak 14 orang (43,8%).

**Tabel 1.2 Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang)**

Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan Frekuensi	%
Baik	8	25,0 %
Cukup	18	56,3 %
Kurang	6	18,8 %
Total	32	100 %

Hasil tabel 1.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 8 orang atau (25,05), berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang atau (56,3%), dan berpengetahuan kurang terdapat 6 orang atau (18,8).

**Tabel 1.3**

**Tabulasin silang tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) berdasarkan umur**

Umur	Pengertian tentang KB MKJP						Total	%
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
20-35 tahun	3	18,7	9	56,2	4	25,0	16	100
35-45 tahun	5	31,2	9	56,2	2	12,5	16	100
total	8	25,0	18	56,3	6	18,8	32	100

Hasil tabel 1.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup adalah responden yang berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (56,2%) dan umur 35 – 45 tahun sebanyak 9 orang (56,2%). Responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (12,5%) usia 35 – 45 tahun.

**Tabel 1.4**

**Tabulasin silang tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) berdasarkan pendidikan**

Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang KB berdasarkan Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	%
	N	%	N	%	N	%		
	SD	0	0,0	1	100	0		
SMP	3	50,0	2	33,3	1	16,0	6	100
SMA	5	20,8	14	58,3	5	20,8	24	100
PT	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>25,0</b>	<b>18</b>	<b>56,3</b>	<b>6</b>	<b>18,8</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Hasil Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki pengetahuan cukup adalah responden dengan Pendidikan SMA sebanyak 14 orang (58,3%) dan memiliki pengetahuan kurang adalah SMP sebanyak 1 orang (16,0%).

**Tabel 1.5**

**Tabulasin silang tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) berdasarkan pekerjaan**

<b>Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang KB berdasarkan pekerjaan</b>								
<b>Pekerjaan</b>	<b>Baik</b>		<b>Cukup</b>		<b>Kurang</b>		<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>		
IRT	5	35,7	5	35,7	4	28,8	14	100
Buruh	0	0,0	2	66,6	1	33,3	3	100
Wiraswasta	3	23,0	10	76,9	0	0,0	13	100
Wirausaha	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>25,0</b>	<b>18</b>	<b>56,3</b>	<b>6</b>	<b>18,8</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup adalah responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 10 orang (76,9%), berpengetahuan kurang dengan pekerjaan sebagai buruh 1 orang (33,3%) dan pekerjaan wirasasta sebanyak 1 orang (33,3%).

**Tabel 1.6**

**Tabulasin silang tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) berdasarkan pendapatan**

<b>Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang KB berdasarkan pendapatan</b>								
<b>Pendapatan</b>	<b>Baik</b>		<b>Cukup</b>		<b>Kurang</b>		<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>		
<1.527.150	8	30,7	12	46,1	6	23,0	26	100
>1.527.150	0	0,0	6	10,0	0	0,0	6	100
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>25,0</b>	<b>18</b>	<b>56,3</b>	<b>6</b>	<b>18,8</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup adalah responden dengan pendapatan <1.527.150 sebanyak 12 orang (46,1%).

## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Tingkat Pengetahuan Wanita Uaia Subur tentang KB MKJP di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta lebih banyak responden berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang atau (56,3%),berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (25,0). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nawirah (2013) menunjukkan adanya gambaran berdasarkan umur tentang alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian, wanita usia subur di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta berkisar 20 – 35 tahun sebanyak 16 orang (50,0%) dan usia 35–45 tahun sebanyak 16 orang (50,0%) dengan pengetahuan cukup. Dari 32 responden 20 – 35 dan 35-45 sebanyak 9 orang (56,2%). Semakin bertambahnya umur seseorang semakin umur seseorang semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik(7). Penelitian yang dilakukan oleh Nawirah (2013) menunjukkan adanya gambaran berdasarkan umur tentang alat kontrasepsi.(8) selain itu Menurut Notoatmojo (2010) Individu akan lebih berperan aktif dalam kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan kegiatan–kegiatan baru, sehingga dapat memperkaya pengetahuan yang dimiliki. Akan tetapi pada umur–umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang(9).

Pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah SMA sebanyak 24 orang (75,0%) semakin tinggi pendidikan wanita usia subur yang ikut, makin besar wanita usia subur memandang anaknya sebahai alasan penting untuk melakukan KB, sehingga semakin meningkatnya Pendidikan semakin tinggi proporsi mereka yang mengetahui dan menggunakan kontrasepsi untuk membatasi jumlah anaknya. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan masa akses terhadap informasi tentang KB akan berkurang sehingga wanita usia subur akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif, alat kontrasepsi yang mana yang akan dipilih (10). Pendidikan sangat berpengaruh pada perilaku seseorang. Semakin tinggi Pendidikan seseorang, maka keputusan yang diambil akan semakin rasional dan mampu berpikir, berpendapat, dan lebih mandiri dalam pengambilan keputusan. Berdasarkan teori ini, semakin tinggi Pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula kesadaran untuk menggunakan KB (11). Hal ini sesuai dengan teori bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin tinggi kesadaran menggunakan KB. Pendidikan juga mempengaruhi keterbukaan seseorang terhadap pengetahuan baru, termasuk pengetahuan mengenai KB (12). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Longwe, Huisman & Jeroen pengetahuan tentang kontrasepsi seperti efek samping dan manfaat dianggap sebagai salah satu faktor penting yang terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara tingkat

pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi yang sebagian besar responden tingkat pendidikannya SMA sebanyak 32,3% (13).

Sebagian besar responden berstatus tidak bekerja/IRT sebanyak 14 orang (43,8%) yang memiliki pengetahuan cukup wiraswasta sebanyak 10 orang (76,9%). Ibu rumah tangga berpengaruh terhadap status ekonomi keluarga yang selanjutnya akan berpengaruh pada kemampuan ibu mendapat sarana untuk mendapatkan pengetahuan Tentang KB MKJP sesuai dengan teori Notoadmojo (2010) semakin tinggi tingkat sosial seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi: Pekerjaan adalah aktifitas atau kegiatan yang dilakukan dalam memperoleh suatu penghasilan(14).

Sebagian besar responden berpenghasilan <1.527.150 sebanyak 26 orang (81,3%). Penghasilan keluarga merupakan salah satu indikator yang menentukan tingkat kemampuan untuk memenuhi kebutuhan, termasuk kebutuhan KB. Selain itu penghasilan keluarga juga dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan informasi dan pendidikan (15). Berdasarkan teori ini maka semakin tinggi penghasilan keluarganya, maka semakin tinggi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan KB dan semakin tinggi kesadaran menggunakan kontrasepsi karena kebutuhan informasi dan pendidikan dapat terpenuhi(16). Hal ini sesuai penelitian ini, di mana semakin tinggi penghasilan keluarga, maka semakin mampu responden untuk memenuhi kebutuhan KB dan semakin tinggi kesadaran menggunakan KB karena lebih mudah mendapatkan akses informasi dan pendidikan.

### **Gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang KB MKJP pada kategori berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang atau (56,3%), berpengetahuan baik sebanyak 8 orang atau (25,05), dan berpengetahuan kurang terdapat 6 orang atau (18,8).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendasari terjadinya perilaku kesehatan pada seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu

(Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan prasyarat dari penggunaan metode kontrasepsi yang tepat dengan cara yang efektif dan efisien. Melalui pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi, tentu dapat memberikan peluang untuk dapat memilih kontrasepsi dengan baik dan benar sesuai dengan tujuan ber-KB (17).

Pengetahuan responden yang masih dalam kategori cukup bisa juga karena responden kurang menggali informasi tentang KB MKJP khususnya responden yang tidak siap menggunakan alat kontrasepsi. karna pada dasarnya suatu pengetahuan akan menjadi sempurna jika pengetahuan tersebut diingat, dipahami, dan diterapkan. Baik, Cukup dan Kurangnya pengetahuan seseorang bisa dipengaruhi oleh latar belakang umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dan lingkungan dimana ia tinggal atau lingkungan yang dekat aktivitasnya. Semakin banyak informasi juga akan semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut mendapatkan informasi atau menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi juga akan semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat (18). Namun seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti muntlak berpengetahuan redah pula.

Bertambahnya umur seseorang semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan kegiatan-kegiatan baru, sehingga dapat memperkaya pengetahuan yang dimiliki. Akan tetapi pada umur – umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagai besar pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada tidak disadari oleh pengetahuan (19).

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap responden yaitu wanita usia subur di Puskesmas Sedayu II dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Karakteristik wanita usia subur di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta tahun 2018 yaitu sebagian besar responden berumur 20-45 tahun sebanyak 32 responden (100,0%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 24 orang (75,0%), dan sebagian besar responden adalah yang tidak bekerja IRT sebanyak 14 orang (43,8%) dan pendapatan responden sebagian besar <1.527.150 26 orang (81,3).
2. Tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang KB MKJP di di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta tahun 2018 yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang KB MKJP pada kategori cukup sebanyak 18 orang atau (56,3%). berpengetahuan baik 8 orang atau (25,0%).

### **Saran**

1. Bagi Puskesmas setempat  
Perlu dilakukannya penyuluhan kepada wanita usia subur mengenai informasi tentang alat kontrasepsi MKJP, sehingga dapat dijadikannya pengetahuan bagi masyarakat.
2. Bagi Akademik  
Perlunya menambahkan referensi bagi perpustakaan sehingga menambah perbendaharaan materi mengenai gambaran tentang KB MKJP pada wanita usia subur.
3. Bagi masyarakat  
Perlunya menambah pengetahuan masyarakat dengan mengikuti penyuluhan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan setempat dalam rangka untuk mengetahui apa saja KB MKJP.

4. Bagi peneliti selanjutnya  
Perluanya mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan menghubungkan terhadap variabel lain mengingat penelitian yang dilakukan hanya menggunakan 1 variabel.

## Rujukan

1. Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*
2. BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF Internasional. 2016, *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : BPS, BKKBN Kemenkes dan ICF Internasional
3. Itri, iminur, 2015. *Faktor-faktor yang mempengaruhi metode kontrasepsi jangka Panjang di provinsi jawa tengah*. Vol. 9/12.pdf. diakses pada 8 November 2017.
4. Hanafi, Haartanto. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
5. Puskesmas Sedayu II. 2017. *Register Keluarga Berencana Puskesmas Sedayu II*. Yogyakarta
6. Mulyaningsih S dan Sariyati S. 2014. *Analisis Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Alat Kontrasepsi di Puskesmas Sedayu I Tahun 2014*. Jurnal Ners Kebidanan Indonesia. Vol 2 No 2. [ejurnal.almaata.ac.id](http://ejurnal.almaata.ac.id).pdf. di akses pada tanggal 2 Mei 2018
7. Sudarti, K. 2011. Peningkatan Minat dan Keputusan Berpartisipasi Akseptor KB. *Jurnal Dinamika Manajemen*. Vol. 2, No. 2,pp: 130-138
8. Riyanto, Agus. 2017. *Aplikasi Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
9. Notoatmojo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010
10. Firia, 2013. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Akseptor Vasektomi di Kelurahan Sei Merbau Kecamatan Teluk Nsuaming. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara Medan.
11. Glasier, A., dan Gebbie, A. (2005). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Jakarta : EGC.



12. Green-Kreuter. 1999. Health Promoting Planning an educational and environmental approach. Second Edition. California : Mayfield Publishing Company.
13. Longwe, A., Huisman J., and Sits Jeroen (2012). Effects of knowledge, acceptance and use of contraceptives on household wealth in 26 African countries. Nice working paper 12-109
14. Listiyaningrum, dkk.2015. *Tingkat Pengetahuan dan Motivasi ibu Berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta
15. Junita, TB. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Istri PUS di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. Medan : USU Repository. 2009
16. Lalik. Kontrasepsi IUD. 2010. <http://widamedika.com/kontrasepsi-iud>
17. Hanafi, Haartanto. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
18. Bakhtiar.Burhabuddin Salam. 2012. *pengetahuan pengetahuan yang dimiliki manusia* .jakarta.
19. Notoatmojo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010