

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI BALAI PENYULUH KB KECAMATAN LEUPUNG
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024**



**RISKA AGUS FIRA
NPM : 2016010016**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2024**

SKRIPSI

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI BALAI PENYULUH KB KECAMATAN LEUPUNG KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah



RISKA AGUS FIRA
NPM : 2016010016

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2024

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Skripsi, 10 Januari 2025

ABSTRAK

NAMA : RISKAGUS FIRA
NPM : 2016010016

“Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024”

xv + 55 halaman : 11 tabel + 7 gambar + 6 lampiran

Prevalensi pasangan usia subur (PUS) di Indonesia yang menggunakan alat kontrasepsi di tahun 2022 hanya mencapai 55,3%. Sedangkan di Aceh Besar peserta KB aktif hanya mencapai 17,6%. Rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dapat menyebabkan tingginya angka kelahiran dan BBLR. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar. Adapun metode penelitian yang digunakan ialah *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi penelitian merupakan seluruh pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 348 orang dan sampel sebanyak 78 orang. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada 21 Oktober sampai dengan 24 Oktober 2024. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh antara media leaflet terhadap pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($0,000$) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar. Disarankan agar pasangan usia subur mencari informasi lebih banyak tentang alat kontrasepsi dengan memanfaatkan berbagai media sosial dan melakukan konsultasi dengan petugas penyuluh KB terkait alat kontrasepsi yang digunakan.

Kata Kunci : Alat Kontrasepsi, Leaflet, Pengetahuan, Sikap.
Referensi : 21 Buku (2014-2024) dan 8 Jurnal Ilmiah (2020-2024)

Serambi Mekkah University
Faculty of Public Health
Specialization in Health Education and Behavioral Sciences
Thesis, 10th January 2025

ABSTRACT

NAME : RISKAGUS FIRA
NPM : 2016010016

“The Effect of Leaflet Media on Knowledge and Attitudes in Contraceptive Choice Among Fertile Age Couples in Leupung District Family Planning Counseling Center, Aceh Besar in 2024”

xv + 55 Pages : 11 Tables + 7 Pictures + 6 Attachments

In 2022, the prevalence of contraceptive use among fertile age couples in Indonesia was only 55,3%, while in Aceh Besar active family planning participant reached merely 17,6%. The low number of contraceptive use poses various to highest fertility and low birth weight babies. This study aims to determine the effect of leaflet media on knowledge and attitudes in the contraceptive choice among fertile age couples in Leupung district's Family Planning counseling center, Aceh Besar. This study employed a quasi experimental design with a one group pretest-posttest approach. The population consisted of 348 fertile age couples using contraceptive, with a sample of 78 couples selected through purposive sampling. Data collection occurred from October 21 to 24, 2024, and was analyzed using the Wilcoxon test. The study reveals significant correlations between leaflet media and knowledge ($p=0,000$) and attitude ($p=0,000$) regarding contraceptive choice among fertile age couples in Leupung district, Aceh Besar. It's recommended that fertile age couples seek additional contraceptive information through various social media platform and consult family planning counselors, particularly when experiencing menstrual cycle disruption or side effect.

Keywords : Contraceptives, Leaflets, Knowledge, Attitudes.
References : 21 Books (2014-2024) and 8 Scientific Journals (2020-2024)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI BALAI PENYULUH KB KECAMATAN LEUPUNG
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2024**

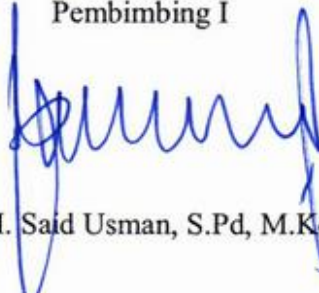
OLEH :

**RISKA AGUS FIRA
NPM : 2016010016**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 10 Januari 2025


Mengetahui :
Tim Pembimbing,

Pembimbing I



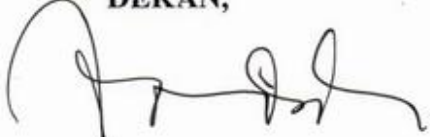
Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes

Pembimbing II



Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**



(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA
SUBUR (PUS) DI BALAI PENYULUH KB KECAMATAN LEUPUNG
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2024**

OLEH :

**RISKA AGUS FIRA
NPM : 2016010016**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 10 Januari 2025

TANDA TANGAN


Pembimbing I : Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes

()


Pembimbing II : Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes

()

Penguji I : Cut Juliana, SKM, M.Kes

()

Penguji II : Dr. Ns. Masyudi, S.Kep, M.Kes

()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**



(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

BIODATA PENULIS

I Data Diri

Nama : Riska Agus Fira
Tempat, Tanggal Lahir : Lhok Sialang Cut, 17 Agustus 2001
Email : riskaagusfira@gmail.com
No. Hp : 0823-2676-3244
Alamat : Desa Lhok Sialang Cut, Kec. Pasie Raja, Kab. Aceh Selatan

II Data Keluarga

Nama Ayah : Mukhtar Naza
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Mariani
Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga
Alamat : Desa Lhok Sialang Cut, Kec. Pasie Raja, Kab. Aceh Selatan

III Data Pendidikan

Tahun 2020-2025 : Universitas Serambi Mekkah
Tahun 2016-2019 : MA Darul Aitami
Tahun 2013-2016 : MTsS Darul Aitami
Tahun 2007-2013 : SD Negeri 1 Rasian

Banda Aceh, 10 Januari 2025
Penulis,

Riska Agus Fira
NPM. 2016010016

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul penelitian ini adalah ***“Pengaruh Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024”***.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih, penghormatan dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, SH., SpN selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh.
2. Bapak Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh.
3. Ibu Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes selaku Ka-Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh.
4. Bapak Dr. H. Said Usman S.Pd, M.Kes selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. Ismail SKM, M.Pd, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Cut Juliana, SKM, M.Kes selaku Penguji I dan Bapak Dr. Ns. Masyudi, S.Kep, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penulisan skripsi ini.

6. Seluruh staf dan dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh yang telah membantu penulis dalam proses perkuliahan selama ini.
7. Seluruh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak dan penulis secara khusus. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Dengan segenap kerendahan hati, penulis berharap semoga kekurangan yang ada pada skripsi ini dapat dijadikan bahan pembelajaran untuk penulis yang lebih baik di masa yang akan datang.

Banda Aceh, 10 Januari 2025
Penulis,

Riska Agus Fira
NPM. 2016010016



KATA MUTIARA



*"Allah always has a plan. Trust it, live it, enjoy it.
Everything will be happend if that's worth to be yours"*

*Ya Allah, seperak ilmu telah Engkau karuniakan kepadaku,
Hanya mengetahui sebagian kecil dari yang Engkau miliki sebagaimana firman-Mu*

*"Seandainya Air laut mejadi tinta untuk menuliskan perkataan Tuhan-Ku niscaya keringlah laut sebelum
habis perkataan, Walaupun kami datangkan tinta sebanyak itu sebagai tambahannya"
(QS Al-Kahfi: 109)*

*Hari ini telah kutemukan apa yang dahulu aku dambakan, yang ku tempuh dengan penuh
keyakinan yang membara, Dimana harapan-harapan yang pernah ku ukir hingga berjalannya waktu
Terentang hari-hari panjang tuk menggapai jati diri, Semua tertata rapi di ingatku...*

Dengan ridha Allah SWT...

*Karya dan keberhasilan ini Kupersembahkan kepada Ayahanda Mukhtar Naza dan Ibunda Mariani
yang telah mencurahkan perhatian, kasih sayang, dukungan do'a serta pengorbanan yang tiada taranya
demi kesuksesan masa depanku...*

Terimakasih Ayahanda dan Ibunda

*Terima kasih yang tak terhingga kepada Kakak Riski Hamidah Amd.Keb dan Abang Musfarizal S.Kom,
Adik-adik ku Ira Aulia dan Muammar serta keluarga besar yang selalu mendukung baik moril maupun
materil dan tidak lupa juga kepada kawan-kawan seperjuangan yang selalu membuatku tersenyum bila
mengingatnya*

*Teristimewa terimakasihku, kepada sahabat yang tercinta ananda Dardahil Shiddiq, Nadia Agustiarni
dan Yuni Sartika yang selalu memberikan dukungan, perhatian, pengorbanan sehingga dapat terselesaikan
skripsi ini dan kepada teman-teman angkatan 2020 yang ku sayangi yang telah menemani,
memberiku keceriaan dalam hidupku, semoga kita selalu terikat dalam satu ikatan silaturahmi dunia
hingga akhirat kelak*

*Akhirnya sebuah perjuangan berhasil ku tempuh walau berawal Suka dan duka, tidak merunduk meski
terbentur, tidak mengeluh meski tejatuh, tapi semangat waktu tidak pernah pudar...*

Riska Agus Fira

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN DEPAN	
HALAMAN BELAKANG	
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	vi
BIODATA PENULIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
KATA MUTIARA.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Keluarga Berencana	7
2.1.1. Definisi Keluarga Berencana	7
2.1.2. Pelayanan Keluarga Berencana	8
2.1.3. Manfaat Program Keluarga Berencana (KB)	9
2.2. Alat Kontrasepsi (ALKON)	10
2.2.1. Definisi Alat Kontrasepsi	10
2.2.2. Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi	11
2.2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Memilih Alat Kontrasepsi	17
2.3. Media Promosi Kesehatan	26
2.3.1. Definisi Media Promosi Kesehatan.....	26
2.3.2. Jenis-Jenis Media Promosi Kesehatan	27
2.3.3. Keefektifan Media Leaflet Dalam Media Promosi Kesehatan.....	32
2.4. Kerangka Teoritis	33

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	34
3.1. Kerangka Konseptual	34
3.2. Variabel Penelitian	34
3.3. Definisi Operasional (DO)	34
3.4. Hipotesis Penelitian	35
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	37
4.1. Jenis Penelitian	37
4.2. Populasi dan Sampel	37
4.3. Waktu dan Lokasi Penelitian	39
4.4. Teknik Pengumpulan Data	38
4.5. Teknik Pengolahan Data	40
4.6. Analisis Data	40
4.7. Penyajian Data	42
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	43
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
5.1.1. Data Geografis	43
5.1.2. Data Demografis	43
5.1.3. Karakteristik Responden	44
5.2. Hasil Penelitian	47
5.2.1. Analisis Univariat	47
5.2.2. Analisis Bivariat	48
5.3. Pembahasan.....	49
BAB VI PENUTUP	56
6.1. Kesimpulan	56
6.2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Definisi Operasional (DO)	35
Tabel 4.1. Desain Penelitian <i>Quasi Experimental</i>	37
Tabel 5.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	44
Tabel 5.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	44
Tabel 5.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	45
Tabel 5.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak	45
Tabel 5.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kelahiran.....	46
Tabel 5.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Alat Kontrasepsi.....	46
Tabel 5.7. Nilai Rata-rata Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) Sebelum dan Sesudah diberikan Leaflet Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi	47
Tabel 5.8. Perbedaan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Sebelum dan Sesudah diberikan Leaflet...	48
Tabel 5.9. Perbedaan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Sebelum dan Sesudah diberikan Leaflet.....	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Alat Kontrasepsi IUD	12
Gambar 2.2. Jenis Pil KB Merek Andalan	14
Gambar 2.3. Alat Kontrasepsi Jenis Kondom	15
Gambar 2.4. Alat Kontrasepsi Vagina Diafragma	15
Gambar 2.5. Alat Kontrasepsi Spermisida	16
Gambar 2.6. Kerangka Teoritis	33
Gambar 3.1. Kerangka Konseptual	34

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ALKON	: Alat Kontrasepsi
ASI	: Air Susu Ibu
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKB	: Bina Keluarga Balita
BKL	: Bina Keluarga Lansia
BKR	: Bina Keluarga Remaja
BPS	: Badan Pusat Statistik
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
PKB	: Penyuluh Keluarga Berencana
PUS	: Pasangan Usia Subur
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>)
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Tabel Skor
Lampiran 4	Master Tabel
Lampiran 5	Hasil Uji Statistik
Lampiran 6	Surat Keputusan (SK) Pembimbing
Lampiran 7	Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 8	Surat Balasan Pengambilan Data Awal
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian
Lampiran 10	Surat Selesai Penelitian
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 12	Media Leaflet
Lampiran 13	Jadwal Rencana Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk yang kian meningkat dari tahun ke tahun menjadi salah satu faktor dibentuknya program pembangunan keluarga, kependudukan dan keluarga berencana. Program keluarga berencana di implementasikan pada penggunaan kontrasepsi sebagai upaya untuk mengatur kehamilan sehingga pasangan usia subur (PUS) dapat menghindari kehamilan dan kelahiran yang tidak diinginkan (Fatimatuzahroh dkk, 2021).

Bank dunia melalui databoks mengumumkan jumlah penduduk di dunia pada Januari 2024 mencapai 8,08 miliar jiwa. Dari data tersebut India diposisi pertama negara dengan penduduk terbanyak yaitu 1,44 miliar jiwa, disusul China sebanyak 1,43 miliar jiwa, Amerika Serikat sebanyak 341,03 juta jiwa dan Indonesia di posisi ke-4 sebanyak 278,82 juta jiwa (Annur, 2024).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, Provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak ialah Jawa Barat 49,40 juta orang, Jawa Timur 41,15 juta orang. Sedangkan Aceh menduduki peringkat ke-15 sebagai provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 5,41 juta orang dan Sulawesi Utara berada di urutan terakhir dengan jumlah penduduk paling sedikit yaitu 2,65 juta orang (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Aceh menunjukkan bahwa jumlah penduduk Aceh Besar mencapai 414 ribu orang. Kabupaten Aceh Besar menempati posisi ke-3 sebagai Kabupaten/Kota dengan pertumbuhan penduduk

tertinggi tahun 2023. Jumlah tersebut juga mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2021 sebanyak 1,2% (Badan Pusat Statistik Aceh, 2023).

Program keluarga berencana (KB) dianggap sebagai solusi terbaik dalam mengatasi permasalahan laju pertumbuhan penduduk yang terus meningkat. Keluarga berencana (KB) bertujuan untuk mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan hak-hak reproduksi untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak kehamilan melalui penggunaan alat kontrasepsi, membina ketahanan serta kesejahteraan anak (Triadkk. 2020).

Untuk mencapai tujuan tersebut perlu peran penyuluh keluarga berencana (PKB) dalam menjalankan berbagai intervensi yang telah dirancang oleh dinas BKKBN. Penyuluh keluarga berencana (PKB) merupakan ujung tombak untuk pengelolaan KB di setiap kecamatan. Tim PKB bertugas dalam menyampaikan dan mensosialisasikan program KKBPK kepada masyarakat, salah satunya terkait penggunaan alat kontrasepsi dengan sasaran pasangan usia subur (PUS) di setiap desa (Mila dkk. 2024).

Persentase pasangan usia subur (PUS) di Indonesia yang menggunakan alat kontrasepsi di tahun 2022 mencapai 55,36%. Persentase tersebut meningkat 0,3% dari tahun sebelumnya yang sebesar 55,06%. Jenis alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan ialah suntik sebanyak 56,01%, pil 18,18%, implan 9,49%, IUD 8,35%, MOP 0,24% dan MOW 3,66% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Di Aceh, jumlah peserta kb aktif terbanyak di temukan di Kabupaten Aceh Tenggara sebanyak 32.277 orang dengan jenis alat kontrasepsi suntik sebanyak 17.629 orang, pil 4.169 orang, AKDR 278 orang, MOP 36 orang, dan kondom sebanyak 299 orang. Sedangkan peserta kb aktif di Kabupaten Aceh Besar mencapai 73.156 orang yang menggunakan kb suntik 13.399 orang, pil 866 orang, 1.938 orang AKDR, 13 orang MOP dan kondom sebanyak 1.922 orang (Dinas Kesehatan Aceh, 2023). Data yang diperoleh dari Balai Penyuluhan KB Kecamatan Leupung, jumlah akseptor kb di Kecamatan Leupung tahun 2023 ialah 68 orang kb suntik, 123 orang pil, 38 orang IUD, 49 orang implan, 50 orang MOW dan 20 orang menggunakan kondom sebagai alat kontrasepsi (Balai Penyuluhan KB Kecamatan Leupung, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung diketahui bahwa dari 8 orang ibu ditemukan 5 orang (62%) dengan jarak kehamilan tidak normal (< 2 tahun). Jarak kehamilan yang tidak normal dapat meningkatkan risiko kematian akibat perdarahan atau komplikasi setelah melahirkan, kehamilan terlalu dekat juga menyebabkan anemia karena tidak memberi waktu yang cukup bagi ibu untuk pulih dari kehamilan sebelumnya. Bagi bayi jarak kehamilan tidak normal juga menyebabkan bayi lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah. Di Kecamatan Lepung bayi BBLR mencapai 29% dan berasal dari ibu dengan jarak kehamilan yang tidak normal. Angka tersebut cukup tinggi sehingga dapat menimbulkan permasalahan lain bagi bayi karena bayi dengan BBLR sangat rentan terinfeksi penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian.

Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan dengan bantuan media. Salah satu media yang bisa digunakan ialah media cetak seperti leaflet, lembar balik, brosur, media audio dan sebagainya. Penggunaan media dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik sehingga pasangan usia subur secara aktif menggunakan alat kontrasepsi dan membina kelestarian peserta KB (Sarah, 2019).

Dari kondisi tersebut, peneliti berasumsi bahwa perlu dilakukan penelitian dengan judul “pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini ialah “bagaimana pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluhan KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024 ?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.
2. Untuk mengetahui pengaruh media leaflet terhadap sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut ini :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan untuk memperluas wawasan dan memperdalam kajian-kajian teori khususnya tentang pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) dan intervensi yang dilakukan tim penyuluh dalam meningkatkan capaian penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1) Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai acuan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya program keluarga berencana dalam meningkatkan kesehatan ibu, anak, bayi serta pengendalian pertumbuhan penduduk.

2) Manfaat Bagi Pemerintah

Dapat menjadi bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan seperti badan keluarga berencana kabupaten Aceh Besar dan BKKBN dalam melaksanakan programnya.

3) Manfaat Bagi Penyuluh Keluarga Berencana (PKB)

Sebagai bahan evaluasi terkait intervensi-intervensi yang telah dilakukan dan program yang akan dilakukan dimasa mendatang sehingga capaian program KB dapat tercapai dengan baik.

4) Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dan referensi untuk melakukan penelitian dengan subjek serupa yaitu pasangan usia subur (PUS) dalam pemilihan alat kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Keluarga Berencana

2.1.1. Definisi Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan tujuan tersebut ialah menggunakan alat kontrasepsi seperti suntik, pil, kondom, pelayanan tubektomi dan vasektomi serta pemberian konseling metode amenore laktasi (MAL) (Melania dkk, 2023).

Pelayanan KB yang berkualitas dan merata memiliki kedudukan yang strategis yaitu sebagai bagian dari upaya komprehensif yang terdiri dari upaya kesehatan promotif dan preventif perorangan. Implementasi pendekatan *life cycle* atau siklus kehidupan dan prinsip *continnum of care* merupakan salah satu bagian dari pelayanan KB dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA). Menurut Peraturan Pemerintah RI No. 87 tahun 2014 tentang pengembangan kependudukan dan pengembangan keluarga, keluarga berencana dan sistem informasi keluarga kebijakan KB bertujuan untuk : (Setyorini dkk, 2023).

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan.
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak.
3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan KB serta kesehatan reproduksi.

4. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktik keluarga berencana.
5. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Dari beberapa tujuan tersebut, disimpulkan bahwa program KB secara garis besar dilakukan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran dengan perencanaan jumlah anggota keluarga melalui penggunaan alat kontrasepsi.

2.1.2. Pelayanan Keluarga Berencana

Pelayanan KB merupakan salah satu dari lima tugas pokok kesehatan masyarakat yaitu pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi serta pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Di dalam pedoman manajemen pelayanan keluarga berencana dijelaskan bahwa komunikasi kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian pelayanan keluarga berencana.

Merujuk pada Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat, penyuluh dan kader KB berwenang dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan KB melalui penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi, memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom, pemberian alat kontrasepsi suntikan, AKDR/IUD dan layanan implan bersama dengan bidan kompeten.

2.1.3. Manfaat Program Keluarga Berencana (KB)

Menurut *world health organization* (WHO) dalam Susiawaty dkk (2022), manfaat program KB diantaranya ialah sebagai berikut :

1. Mencegah kesehatan terkait kehamilan

Kemampuan wanita untuk memilih untuk hamil dan kapan ingin hamil memiliki dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan. KB memungkinkan jarak kehamilan dan penundaan kehamilan pada wanita muda yang memiliki risiko masalah kesehatan dan kematian akibat melahirkan anak usia dini. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan risiko terkait kehamilan dan memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka (Susiawati dkk, 2022).

2. Mengurangi angka kematian bayi (AKB)

KB dapat mencegah kehamilan dan kelahiran yang berjarak dekat dan tidak tepat waktu. Hal ini berkontribusi pada AKB tertinggi di dunia. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga memiliki risiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk (Susiawaty dkk, 2022).

Kemudian, Abdullah dkk (2024), menjelaskan manfaat program keluarga berencana (KB) di antaranya ialah :

1. Manfaat bagi ibu yaitu ibu dapat memperbaiki kesehatan tubuh, peningkatan kesehatan mental dan sosial karena mempunyai waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang.

2. Manfaat bagi anak yaitu anak dapat tumbuh dengan baik karena terpenuhinya kebutuhan dasar asah, asih dan asuh.
3. Manfaat bagi suami yaitu memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu untuk keluarganya.
4. Manfaat bagi seluruh keluarga yaitu setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan yang layak sehingga kehidupan keluarga lebih terjamin.

2.2. Alat Kontrasepsi (ALKON)

2.2.1. Definisi Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi didefinisikan sebagai sarana yang digunakan untuk mencapai tujuan keluarga berencana yaitu membantu individu dan atau pasangan untuk mencapai tujuan reproduksinya. Menurut Anhar dkk (2024) dalam bukunya yang berjudul "*gerakan pekerja sehat dan produktif*" bahwa alat kontrasepsi merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah dan merencanakan kehamilan. Upaya ini dapat dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi yang bersifat sementara maupun permanen. Pelayanan kontrasepsi sendiri didefinisikan sebagai pemberian atau pemasangan kontrasepsi kepada calon atau peserta KB yang dilakukan di fasilitas kesehatan.

Dalam merencanakan kehamilan harus mempertimbangkan risiko dan manfaat kesehatan bersama dengan keadaan lain seperti usia, kesuburan, akses ke layanan kesehatan, dukungan pengasuhan anak, keadaan sosial dan ekonomi dan preferensi pribadi dalam membuat pilihan untuk waktu kehamilan berikutnya. Hal

tersebut dilakukan agar terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dan mengatur jarak kelahiran sehingga dapat menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu maupun bayi.

2.2.2. Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi

Berbagai jenis alat kontrasepsi dikelompokkan oleh beberapa pihak berdasarkan pertimbangan tertentu. Berikut ini merupakan jenis alat kontrasepsi berdasarkan metode yaitu (Ridawati dan Purnawati, 2021) :

1) Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP)

Alat kontrasepsi jangka panjang dirancang untuk digunakan dalam waktu yang lama, biasanya lebih dari dua tahun. Beberapa jenis MJKP yang umum digunakan meliputi :

a. Susuk (Implant KB)

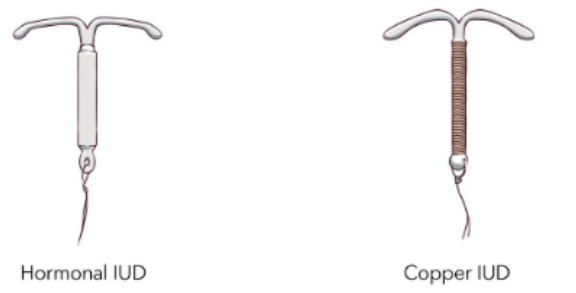
Ada beberapa jenis susuk yang masa penggunaannya berbeda. Susuk 1 dan 2 batang bisa digunakan selama 3 tahun, sedangkan susuk 6 batang digunakan selama 5 tahun. Susuk KB digunakan dengan cara memasukkan susuk pada lengan bagian atas. Efektivitas susuk kb mencapai 99% dan dapat dipasang setelah 6 minggu paska melahirkan.

Kelebihan alat kontrasepsi ini ialah tidak memerlukan pengingat harian dan cepat kembali kesuburan setelah pencabutan. Sedangkan kekurangan yang ditimbulkan berupa perubahan pola haid dalam batas normal, perdarahan ringan antara masa haid, keluar flek-flek dan tidak haid serta sakit kepala (Ridawati dan Purnawati, 2021).

b. IUD (*Intra Uterine Device*)

IUD merupakan teknik kontrasepsi yang digunakan dengan cara memasukkan alat yang terbuat dari tembaga ke dalam rahim. IUD digunakan dengan cara memasukkan alat berbentuk T ke dalam rahim oleh tenaga medis. Efektivitasnya bisa mencapai 98% seperti halnya pil.

Kelebihan IUD meliputi tidak mengganggu produksi ASI, tidak mempengaruhi hubungan seksual dan dapat mengurangi nyeri haid. Sedangkan kekurangan penggunaan IUD ialah terjadinya amenorhea, spotting/perdarahan bercak dan nyeri, tidak melindungi dari infeksi menular seksual, dan dapat menyebabkan ketidaknyamanan saat pemasangan.



Gambar 2.1.
Bentuk Alat Kontrasepsi IUD
Sumber : Ridawati dan Purnawati (2021)

c. Metode Operasi Wanita (MOW)

Metode ini dikenal dengan ligasi tuba atau tubektomi yang dilakukan dengan menutup kedua tuba falopi dalam tubuh wanita. Kelebihan MOW meliputi tidak menimbulkan efek samping, efektivitas sangat tinggi dan aman bagi ibu menyusui mencapai 99%.

Sedangkan kekurangan metode ini ialah bersifat permanen dan menimbulkan rasa sakit/tidak nyaman pada awal pemakaian.

d. Metode Operasi Pria (MOP)

Metode ini dikenal dengan istilah vasektomi yang dilakukan dengan memotong vasa deferensia atau pipa yang menyalurkan sperma dari testis menuju uretra. Efektivitas keberhasilan MOP mencapai 99% atau angka kegagalan setelah MOP sebesar 0,5 kehamilan per 100 perempuan. Kelebihan metode ini ialah efektivitas sangat tinggi dan tidak menimbulkan efek samping, sedangkan kekurangan metode MOP berupa kemungkinan terjadinya komplikasi.

2) Alat Kontrasepsi Jangka Pendek

Alat kontrasepsi jangka pendek biasanya digunakan untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu yang lebih singkat, seperti beberapa bulan bahkan hanya satu siklus menstruasi. Beberapa jenis alat kontrasepsi jangka pendek yaitu :

a. Pil KB

Pil KB secara utuh bertujuan untuk mencegah pelepasan sel telur dan mengentalkan lendir sehingga sperma sulit bertemu dengan sel telur. Cara penggunaan ialah dengan diminum setiap hari. Terdapat dua jenis pil KB yaitu minipil dan pil kombinasi. Minipil merupakan alat kontrasepsi jenis pil yang hanya mengandung hormon progesteron yang cocok digunakan untuk ibu menyusui. Sedangkan pil kombinasi

merupakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesteron.



Gambar 2.2.
Jenis Pil KB Merek Andalan
Sumber : Ridawati dan Purnawati (2021)

Pil KB memiliki tingkat efektivitas sangat tinggi yaitu 99% jika digunakan dengan tepat dan teratur. Jika tidak dikonsumsi secara teratur dapat menyebabkan kehamilan tanpa rencana dan pola menstruasi tidak teratur. Kelebihan penggunaan pil KB diantaranya tidak mengganggu hubungan seksual, kesuburan cepat kembali, membuat menstruasi teratur dan mengurangi kram atau sakit saat menstruasi. Sedangkan kekurangan pil KB berupa menimbulkan mual, muntah, *amenorhea* dan *spotting*, serta *moodswing*.

b. Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang hanya digunakan oleh pria pada bagian penis untuk mencegah sperma bertemu dengan sel telur ketika terjadi ejakulasi. Efektivitas penggunaan kondom sebesar 98%, namun harus digunakan secara konsisten.

Kelebihan penggunaan kondom yaitu mudah digunakan, tidak menggunakan bantuan medis untuk memakainya, bisa melindungi dari

PMS, mudah didapat, dan tidak merepotkan. Sedangkan kekurangan berupa dapat terjadi kegagalan/malfungsi jika kondom bocor dan robek, menyebabkan iritasi vagina dan perubahan suasana hati.



Gambar 2.3.

Alat Kontrasepsi Jenis Kondom

Sumber : Ridawati dan Purnawati (2021)

c. Vagina diafragma/kap serviks (*cervical cap*)

Vagina diafragma berbentuk lingkaran cincin dilapisi karet fleksibel ini akan menutup mulut rahim bila dipasang dalam liang vagina 6 jam sebelum senggama. Efektivitasnya alat kontrasepsi ini sebesar 87% namun bisa menurun bila terlalu cepat dilepas kurang dari 8 jam setelah senggama.



Gambar 2.4.

Alat Kontrasepsi Vagina diafragma

Sumber : Ridawati dan Purnawati (2021)

Kelebihan metode ini ialah tidak mengganggu produksi ASI dan bisa menghambat keluarnya darah haid. Sedangkan kekurangan metode

ini meliputi mahal, kegagalan tinggi, harus ke tenaga kesehatan dan tidak nyaman serta berisiko infeksi tinggi.

d. Spermisida

Spermisida merupakan bahan atau substansi yang dapat menonaktifkan sperma sebelum masuk ke dalam rongga rahim. Produk spermisida ada dalam berbagai bentuk seperti *cream*, gel, busa, film, *supporitoria* dan tablet. Spermisida digunakan dengan cara mengoleskan produk ke bagian sekitar vagina atau penis yang sudah dibersihkan sebelumnya. Jika vagina atau penis dalam keadaan kotor dapat menyebabkan infeksi pada area tersebut.

Spermisida efektif digunakan jika dipakai tanpa kombinasi sekitar 71%. Kelebihan spermisida berupa mudah digunakan, tidak mengganggu hormon, dan biaya terjangkau. Sedangkan kekurangan spermisida meliputi iritasi vagina, meningkatkan risiko PMS dan menyebabkan infeksi di saluran kencing dan vagina.



Gambar 2.5.
Alat Kontrasepsi Spermisida
Sumber : Ridawati dan Purnawati (2021)

e. Suntik KB

Suntik KB adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif dalam mencegah kehamilan. Suntik KB biasanya dilakukan setiap 1 bulan (suntik bulanan) atau setiap 3 bulan (suntik triwulan). Obat KB disuntikkan pada bagian lengan atas, paha atau bokong oleh tenaga kesehatan. Efektivitas penggunaan sekitar 99% jika digunakan secara teratur. Jika wanita subur tidak disuntik secara rutin akan menyebabkan efektivitas menurun dan meningkatkan risiko kehamilan.

Kelebihan suntik KB berupa praktis, tidak mengganggu aktivitas seks, aman untuk ibu menyusui, dan mengurangi nyeri haid serta jumlah darah yang keluar saat haid. Sedangkan kekurangan penggunaan suntik KB yaitu menimbulkan sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, perubahan suasana hati, tidak melindungi dari IMS, dan keterlambatan kembali subur.

2.2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam Memilih Alat Kontrasepsi

Sasaran langsung program KB yakni pasangan usia subur (PUS) yang memiliki tujuan untuk menurunkan angka kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi secara berkelanjutan. Pasangan usia subur (PUS) merupakan pasangan suami istri yang istrinya berumur 25-35 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid. Kontrasepsi merupakan suatu metode atau alat yang digunakan

mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pembuahan yaitu pertemuan ovum (sel telur) dan sperma (Ermi, 2021).

Dalam hal ini, meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi pada kelompok PUS menjadi upaya utama bagi negara dalam menghadapi bonus demografi di Indonesia. Penggunaan alat kontrasepsi didasari pada kesediaan PUS dalam menggunakan salah satu alat kontrasepsi. Teori Batmomolin dkk (2023), menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi yaitu :

1. Efektivitas

Efektivitas ini meliputi aspek keamanan, frekuensi pemakaian, efek samping dan kemauan serta kemampuan untuk melakukan kontrasepsi secara teratur dan benar. Selain itu, pertimbangan kontrasepsi juga didasari pada biaya dan peran dari agama serta kultur budaya mengenai kontrasepsi tersebut.

2. Pendidikan

Peran pendidikan dalam memengaruhi pola pemikiran wanita untuk menentukan kontrasepsi mana yang lebih sesuai untuk dirinya, kecenderungan ini menghubungkan antara tingkat pendidikan akan memengaruhi pemahaman dan pengetahuan seseorang.

3. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang tentang penggunaan kontrasepsi yang diperoleh melalui media massa atau informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan dan pengalaman. Pengetahuan ibu akseptor KB mempengaruhi perilakunya dalam memilih kontrasepsi suntik sebagai alat kontrasepsi

karena ibu dengan pengetahuan tinggi tentunya mempunyai perilaku yang berbeda dengan yang pendidikannya rendah karena ibu dengan pengetahuan tinggi lebih memilih cara penggunaan alat kontrasepsi yang lebih efisien dan praktis.

4. Kepercayaan dan Budaya

Pengaruh kepercayaan dan budaya akseptor KB terhadap penggunaan kontrasepsi. Agama memperbolehkan KB dengan alasan KB dianggap penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak.

5. Usia

Kematangan usia seseorang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan proses berpikir dalam menentukan KB yang akan digunakan. Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Hal ini dikarenakan pada usia 20-35 tahun adalah usia produktif yang mengharuskan wanita agar dapat merencanakan dengan baik jumlah anak yang diinginkan.

6. Ekonomi

Tinggi rendahnya status ekonomi masyarakat dapat mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi. Hal ini berkaitan dengan kemampuan masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi. Akseptor KB suntik berpendapat bahwa biaya yang mereka keluarkan lebih murah dibandingkan dengan menggunakan IUD. Diperlukan sosialisasi program KB terutama adanya pelayanan gratis perlu ditingkatkan bila memungkinkan agar petugas

KB melakukan kunjungan rumah dalam memberikan sosialisasi program KB.

7. Paritas dan Jarak Kehamilan

Faktor paritas atau banyaknya anak mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki, maka akan semakin besar kecenderungan pasangan usia subur untuk menghentikan kesuburan. Ibu dengan jarak <2 tahun memilih untuk menjadi akseptor KB IUD, ibu menyadari pentingnya keluarga kecil bahagia sejahtera sesuai anjuran pemerintah dalam program KB untuk memilih menggunakan MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang). Wanita usia subur paska persalinan sebaiknya menggunakan MKJP untuk menjaga kematangan usia kehamilan berikutnya dan sekaligus menjaga jarak kelahiran yang aman dan sehat (Fikayati dkk, 2020).

8. Dukungan Suami

Dukungan suami, dikarenakan penggunaan kontrasepsi menjadi tanggung jawab bersama pasangan agar metode kontrasepsi yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasangan. Laki-laki dan perempuan harus saling mendukung dalam menggunakan kontrasepsi, karena KB dan kesehatan reproduksi merupakan tanggung jawab bersama. Peran seperti ikut pada saat konsultasi pada tenaga kesehatan saat istri akan memakai alat kontrasepsi, mengingatkan istri jadwal minum obat/kontrol, dan sebagainya akan sangat berperan bagi istri saat akan atau telah memakai alat kontrasepsi.

9. Pekerjaan

Wanita bekerja diduga mempunyai kecenderungan lebih tinggi untuk memakai alat kontrasepsi. Kondisi tersebut didasari pada nilai waktu yang dimiliki wanita bekerja akan lebih mahal dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja. Kesempatan wanita bekerja untuk mengurus anak juga akan lebih sedikit sehingga mereka akan memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk membatasi jumlah anak.

Menurut Febriawati dkk (2024), perubahan perilaku paska dilakukan intervensi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya ialah :

1. Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai kombinasi dari serangkaian pengalaman, nilai-nilai, informasi kontekstual dan wawasan yang dapat memberikan kerangka untuk informasi. Pengetahuan sendiri dapat dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu pengetahuan tacit dan pengetahuan eksplisit. Pengetahuan tacit merupakan pengetahuan yang sangat kompleks karena cukup abstrak, personal, spesifik dan dinamis yang diperoleh melalui replikasi kerja dan praktik. Hal ini tidak mudah dilakukan, terutama mentransfer dan membagi pengetahuan melalui saran hubungan antar personal dan informal (Febriawati dkk, 2024).

Pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang diekspresikan dalam formula ilmiah, kata-kata dan angka, data, prosedur dikodifikasikan dan bersifat universal dan dapat digunakan kembali secara konsisten dan berulang. Komunikasi diyakini memegang peranan penting dalam

perubahan pengetahuan. Agar dapat menjadi perilaku, maka pengetahuan harus masuk dalam diri seseorang sehingga memengaruhi sikap dan nilainya terhadap kesehatan. Dalam hal ini, sikap PUS terhadap penggunaan alat kontrasepsi, ibu hamil terhadap kehamilannya dan sebagainya (Febriawati dkk, 2024).

Peningkatan pengetahuan ini bisa didapatkan dari informasi yang diperoleh baik media maupun orang sekitar. Dimana semakin banyak informasi yang didapat oleh penerima pesan maka akan semakin meningkat tingkat pengetahuan yang dimilikinya (Febriawati dkk, 2024).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ismiyati (2018) menunjukkan bahwa adanya pengaruh intervensi penyuluhan tentang kontrasepsi terhadap tingkat pengetahuan pasangan usia subur. Pemberian penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang baik akan membentuk kepercayaan dan akan memberikan dasar bagi pengembangan selanjutnya dan menentukan sikap terhadap objek yang diamati.

2. Persepsi

Persepsi merupakan cara pandang terhadap sesuatu atau mengutarakan pemahaman hasil olahan daya pikir. Persepsi juga dapat diartikan sebagai sumber pengetahuan baru yang diperoleh seseorang mengenai dunia atau lingkungan yang mengelilinginya. Interpretasi atau kesan yang diperoleh melalui pengindraan akan terjadi apabila terdapat informasi yang berkenaan dengan interpretasi tersebut (Febriawati dkk, 2024).

Persepsi tidak hanya mempengaruhi kondisi paska intervensi namun juga pra intervensi. Dimana persepsi menjadi kendala penyuluh KB untuk melakukan tugasnya. Adanya perbedaan persepsi antara penyuluh KB dan mitra utamanya bidan menjadi menghambat pelaksanaan intervensi program KB (Febriawati dkk, 2024).

3. Sikap

Sikap didefinisikan sebagai bentuk respons tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang- tidak senang, setuju tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Febriawati dkk, 2024).

4. Dukungan lingkungan sekitar/keluarga

Dalam hal ini, dukungan yang dimaksud ialah dukungan yang berasal dari keluarga sasaran intervensi. Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat. Dukungan keluarga dapat berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya (Rahmawati dan Rosyidah, 2020). Terdapat empat dimensi dukungan keluarga diantaranya ialah :

a) Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan (Arna dkk, 2024).

b) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret. Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dan material dan bantuan lainnya dalam bentuk langsung (Arna dkk, 2024).

c) Dukungan keluarga informasional

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar informasi). Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang (Arna dkk, 2024).

d) Dukungan penilaian (appraisal)

Keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber serta validator identitas keluarga (Arna dkk, 2024).

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan serta menanamkan keyakinan sehingga

masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti namun juga mau dan dapat melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan dalam meningkatkan capaian penggunaan alat kontrasepsi yaitu tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, dan ketersediaan waktu dari masyarakat (Muzdalia dkk, 2022). Menurut Effendy (1998) dalam Mamahit dkk (2022), faktor yang berhubungan keberhasilan penyuluhan kesehatan dalam pemilihan alat kontrasepsi terutama pada kelompok PUS antara lain :

a. Faktor penyuluh

Kurangnya persiapan, kurang menguasai materi, bahasa yang digunakan tidak mudah dimengerti, penampilan penyuluh kurang meyakinkan, dan penyampaian materi penyuluhan yang terlalu monoton sehingga kurang menarik perhatian.

b. Faktor sasaran

Rendahnya tingkat pendidikan sehingga sulit untuk mencerna informasi yang disampaikan, rendahnya tingkat sosial ekonomi sehingga tidak memperhatikan pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lain, dan kepercayaan yang telah tertanam dengan kuat misalnya kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.

c. Proses dalam penyuluhan

Waktu penyuluhan yang tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dilakukan dekat tempat keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan kesehatan yang dilakukan, jumlah sasaran yang mendengarkan penyuluhan terlalu banyak sehingga sulit untuk menarik perhatian dalam memberikan penyuluhan, alat peraga dalam memberikan penyuluhan kurang ditunjang oleh alat peragaan yang dapat mempermudah pemahaman sasaran, metode yang dipergunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran untuk mendengarkan penyuluhan yang disampaikan, dan bahasa yang dipergunakan sulit dimengerti.

2.3. Media Promosi Kesehatan

2.3.1. Definisi Media Promosi Kesehatan

Media merupakan salah satu komponen penting dalam komunikasi yang membantu komunikator dalam menyampaikan pesan kepada komunikan. Menurut Notoatmodjo (2005), media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikator baik melalui media cetak dan elektronik sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menciptakan perubahan perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2005 dalam Abbasiah dkk, 2023).

Penggunaan media dalam kegiatan promosi kesehatan menjadi upaya yang terencana dan tidak terlepas karena pesan dan informasi kesehatan yang disampaikan melalui media menjadi lebih menarik, mudah dipahami, dan mudah diterima oleh sasaran kegiatan.

2.3.2. Jenis-Jenis Media Promosi Kesehatan

Menurut Meidiawati dkk (2024), media promosi kesehatan dapat dibedakan menjadi beberapa jenis antara lain :

1. Media Cetak

Media cetak merupakan media statis dan cenderung mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Fungsi utama media cetak ialah memberikan informasi dan menghibur. Beberapa bentuk media cetak :

a. Poster

Salah satu media cetak yang berisikan pesan kesehatan yang biasanya ditempel di dinding layanan kesehatan atau tempat umum. Kata-kata dalam poster harus jelas, tepat, dan mudah dibaca. Kelebihan poster sebagai media promosi yaitu cukup efektif, menjangkau banyak orang dalam waktu yang lama, dan biaya rendah. Sedangkan kekurangan berupa tidak bisa menyampaikan informasi secara mendetail, berpotensi menimbulkan kebosanan jika dipasang terlalu lama, dapat ditafsirkan secara berbeda oleh berbagai kalangan, dan keterbatasan dalam menciptakan interaksi langsung (Meidiawati dkk, 2024).

b. Leaflet

Leaflet mirip dengan brosur namun biasanya lebih ringkas dan fokus pada satu topik spesifik. Umumnya lipat tiga yang digunakan

untuk menyampaikan informasi kesehatan. Media cetak ini efektif untuk menjangkau audiens yang mungkin tidak memiliki akses maupun keterampilan dalam menggunakan teknologi digital.

Kelebihan media leaflet meliputi informasi lebih jelas dan rinci, biaya produksi rendah, mudah dibawa dan disimpan, dapat menarik perhatian pembaca, dan dapat digunakan berulang kali. Sedangkan kekurangan leaflet yaitu desain yang kurang menarik dapat membuat audiens enggan untuk memperhatikannya, mudah rusak jika terkena air, dan potensi meningkatkan limbah kertas (Meidiawati dkk, 2024).

c. *Booklet*

Booklet merupakan media promosi kesehatan yang berbentuk buku berisikan tulisan dan gambar yang lebih detail dibandingkan media cetak lainnya. Dalam konteks promosi kesehatan, *booklet* memiliki kelebihan berupa penyampaian informasi yang terstruktur, secara signifikan meningkatkan pengetahuan pembaca, dan mudah dibagikan. Namun *booklet* juga memiliki beberapa kekurangan seperti biaya produksi cukup mahal, keterbatasan ruang, risiko tidak terbaca, mudah hilang dan rusak, dan keefektifan *booklet* sangat bergantung pada kemampuan membaca audiens (Meidiawati dkk, 2024).

d. Selebaran (flyer)

Media cetak yang serupa leaflet namun tidak dapat dilipat. Kelebihan media flyer ialah biaya produksi relatif murah, menyajikan informasi ringkasan, mudah didistribusikan, lebih *eye-catching*, dan

dapat berupa flyer digital. Sedangkan kekurangan flyer sebagai media promosi kesehatan meliputi informasi yang terbatas tidak seperti brosur, mudah rusak dan hilang, ketergantungan pada desain, tidak semua audiens tertarik dan daya tarik sementara karena sifatnya yang statis (Meidiawati dkk, 2024).

e. *Flip chart*

Media promosi kesehatan dalam bentuk buku yang di setiap lembar berisikan gambar yang diinformasikan dan lembar baiknya (belakang) berisikan kalimat penjelasan sebagai pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut (Meidiawati dkk, 2024).

Flip chart memungkinkan pelatihan aktif dengan partisipasi langsung dari peserta. Kelebihan lain dari penggunaan *flip chart* yaitu bersifat sederhana dan praktis, fleksibel, mobilitas tinggi dan interaktivitas tinggi. Sedangkan kekurangan *flip chart* berupa terbatas pada kelompok kecil, persepsi yang berbeda bisa menimbulkan kebingungan, dan ketergantungan pada kompetensi presenter.

f. Rubrik

Rubrik dapat dijumpai berupa tulisan-tulisan yang memuat informasi atau masalah kesehatan yang tertera dalam surat kabar atau majalah. Kelebihan rubrik berupa memberikan standar penilaian yang jelas dan objektif, umpan balik yang spesifik dan terarah, bersifat fleksibilitas dan adaptasi, serta mempercepat proses evaluasi dan meminimalkan waktu yang dibutuhkan untuk umpan balik. Dengan

demikian media ini lebih cocok digunakan jika menilai kinerja suatu program.

2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai media promosi kesehatan bersifat dinamis dan media bergerak yang dapat dilihat dan didengarkan. Penyampaian pesan dan informasi kesehatan melalui beberapa media elektronik seperti :

a. Radio

Media elektronik yang menggunakan gelombang elektromagnetik untuk mentransmisikan suara dan informasi ke pendengar melalui suatu perangkat. Kelebihan radio sebagai media promosi meliputi biaya terjangkau dibandingkan televisi, mencapai pasar lebar, fleksibilitas waktu siaran, dan membangun ikatan emosional. Sedangkan kekurangan media radio meliputi terbatasnya kemampuan *targeting*, waktu pendengaran singkat, dan persaingan dengan iklan lain (Meidiawati dkk, 2024).

b. Televisi

Televisi merupakan media elektronik yang menggunakan sinyal elektromagnetik layaknya radio, hanya saja media ini dapat mengirimkan gambar bergerak untuk ditonton oleh sasaran/penonton. Kelebihan televisi sebagai media promosi kesehatan di antaranya jangkauan massal, dampak visual dan audio yang kuat, membantun ikatan emosional, dan memilih waktu siaran yang tepat. Sedangkan kekurangan televisi meliputi biaya produksi yang tinggi, kemungkinan

pemborosan target, pengabaian iklan, dan aturan teknis yang rumit (Meidiawati dkk, 2024).

c. Video atau film

Media ini merupakan hasil dari merekam gambar bergerak dan suara dalam format digital atau analog untuk kemudian disajikan kepada penonton melalui layar monitor. Kelebihan video sebagai media promosi yaitu daya tarik visual yang tinggi, kemampuan menyampaikan pesan kompleks, dapat mendorong interaksi, dan fleksibel untuk didistribusikan (Meidiawati dkk, 2024).

Sedangkan kekurangan penggunaan video dalam menyampaikan informasi kesehatan meliputi ketidakmampuan mengontrol penonton, biaya produksi yang tinggi, sifat komunikasi satu arah, keterbatasan aksesibilitas dan kendala waktu menyebabkan informasi penting mungkin tidak tersampaikan dengan efektif.

3. Media Sosial

Media sosial juga merupakan bagian media elektronik karena ada penggunaan teknologi digital untuk menyampaikan pesan terutama tentang kesehatan kepada pengguna. Media sosial saat ini sangat erat kaitannya dengan promosi kesehatan sebagai media untuk menyebarkan informasi kesehatan secara luas dan cepat kepada *audiens* melalui virtual. Terdapat beberapa *platform* yang umumnya digunakan untuk menyebarkan informasi kesehatan yaitu *facebook*, *instagram*, *twitter*. Youtube, *podcast* dan sebagainya (Meidiawati dkk, 2024).

4. Media Luar Ruangan

Media yang menyampaikan pesannya di luar ruangan melalui media cetak dan elektronik secara statis misalnya papan reklame, spanduk, banner, dan tv layar lebar.

2.3.3. Keefektifan Media Leaflet Dalam Media Promosi Kesehatan

Leaflet merupakan media cetak berbentuk selebaran yang memiliki fungsi untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang biasanya dapat dilipat. Informasi yang disajikan dalam bentuk kalimat, gambar dan atau kombinasi dari kedua bentuk tersebut. Dalam pembuatannya, leaflet harus didesain secara menarik, dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh pembaca (Alifariki dkk, 2024).

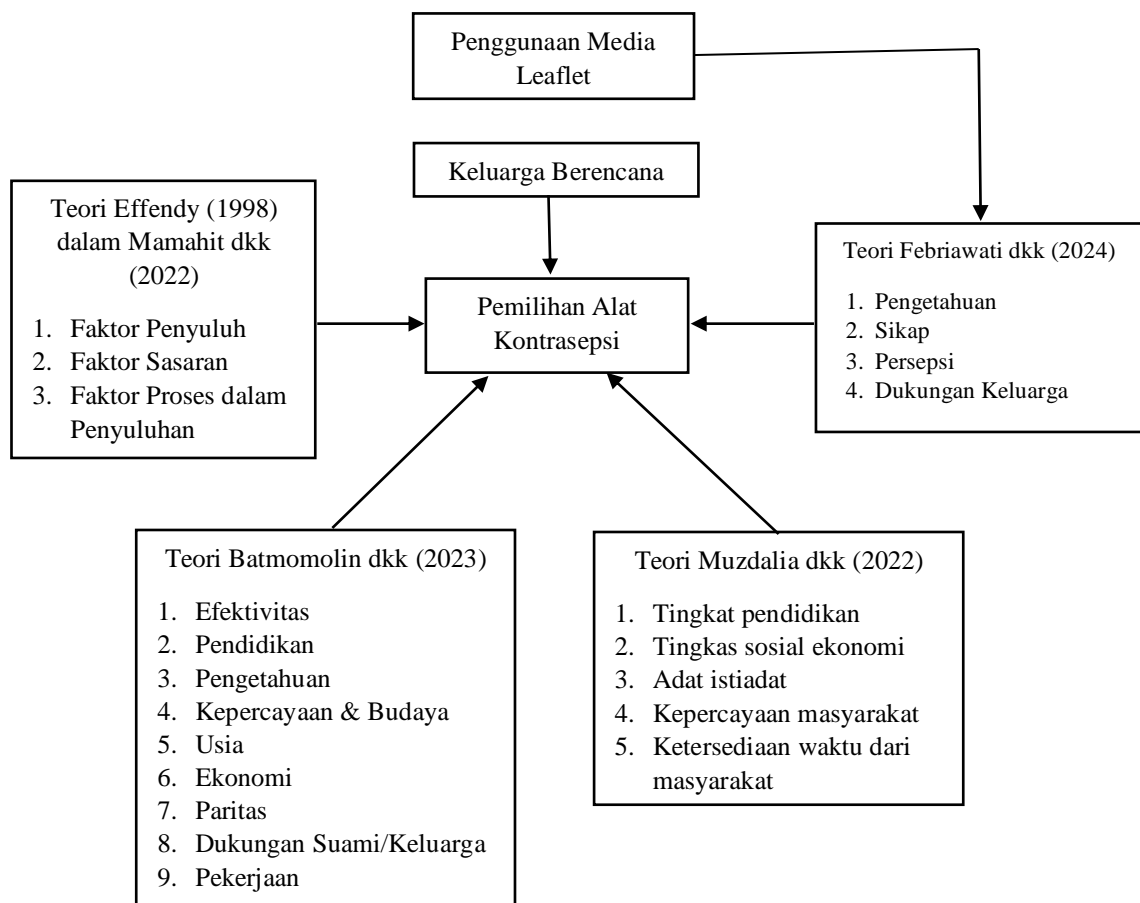
Media leaflet telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang berbagai isu kesehatan termasuk pemilihan alat kontrasepsi. Leaflet sangat sederhana dan mudah dipahami sehingga petugas kesehatan tidak perlu menjelaskan informasi kesehatan secara berulang-ulang karena seluruh informasi sudah ada dalam leaflet yang diberikan (Siregar, 2021).

Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan leaflet dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan individu tentang alat kontrasepsi. Pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi dapat memotivasi suami untuk menganjurkan istrinya menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Seorang istri di dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan atau tidaknya alat kontrasepsi

membutuhkan izin dari suami karena suami bertindak sebagai pemimpin, pelindung dan pencari nafkah keluarga (Mardiana dkk, 2020).

2.4. Kerangka Teoritis

Dalam penelitian ini, kerangka teoritis digambarkan berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Batmomolin dkk (2023), Febriawati dkk (2024), Muzdalia dkk (2022) dan Effendy (1998) dalam Mamahit dkk (2022)



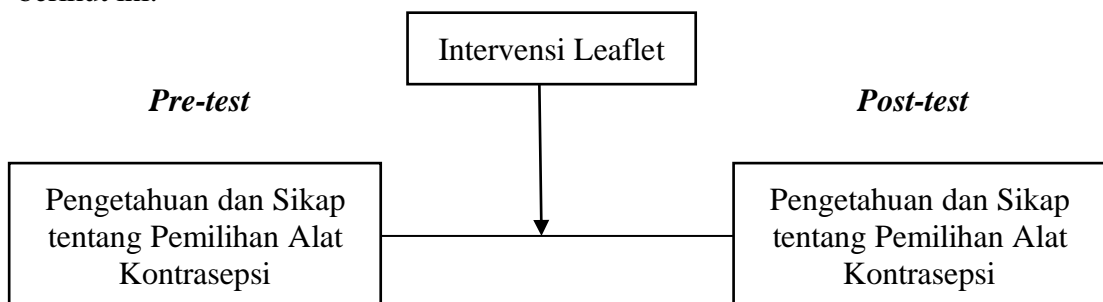
Gambar 2.6. Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini berpedoman pada teori Febriawati dkk (2024). Sehingga kerangka konseptual dapat digambarkan sebagai berikut ini:



Gambar 3.1.
Kerangka Konseptual Penelitian

3.2. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Adapun yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu pengetahuan dan sikap. Sedangkan variabel dependen penelitian ialah intervensi menggunakan leaflet.

3.3. Definisi Operasional (DO)

Definisi operasional adalah cara spesifik di mana istilah atau konsep akan diukur dalam konteks penelitian. Berikut definisi operasional penelitian ini ialah :

Tabel 3.1.
Definisi Operasional (DO) Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen					
Pengetahuan	Hasil tahu atau pemahaman pasangan usia subur terkait alat kontrasepsi.	Pembagian Kuesioner (<i>Pre-Post</i>)	Kuesioner	Skor 0-10	Rasio
Sikap	Respons pasangan usia subur terkait pemilihan alat kontrasepsi.	Pembagian Kuesioner (<i>Pre-Post</i>)	Kuesioner	Skor 0-30	Rasio
Dependen					
Media Leaflet	Salah satu media yang digunakan untuk memberikan informasi terkait alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS)	-	-	-	-

3.4. Hipotesis Penelitian

3.4.1. Ada pengaruh media leaflet dengan pengetahuan pada pasangan usia subur (PUS) terhadap pemilihan alat kontrasepsi di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.

3.4.2. Ada pengaruh media leaflet dengan sikap pada pasangan usia subur (PUS) terhadap pemilihan alat kontrasepsi di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pra-eksperimen (*quasi experimental*) dengan menggunakan *one group pre test post test design*. Dikatakan bahwa pendekatan *quasi experimental* merupakan jenis penelitian yang belum dilaksanakan dengan sungguh-sungguh, maka dapat dikatakan terdapat variabel luar yang berpengaruh terhadap variabel dependen. Desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 4.1.
Desain Penelitian *Quasi Experimental*

Pre-test	Treatment	Post-test
O1	X	O2

Keterangan :

O1 : *pre-test* (tes awal) sebelum penyuluhan kesehatan

X : penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet

O2 : *post test* (tes akhir) setelah penyuluhan kesehatan

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi di wilayah kerja Balai Penyuluhan KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar sebanyak 348 PUS.

4.2.2. Sampel

Sampel penelitian ialah bagian dari populasi yang dapat menggambarkan kondisi populasi. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *slovin* dengan pertimbangan jumlah total populasi sudah diketahui dengan pasti. Berikut ini rumus *slovin* yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang diperlukan

e^2 : Tingkat kepercayaan 90%, nilai sebesar 0,1

N : Populasi

Berdasarkan rumus tersebut, maka perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini ialah :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{348}{1 + 348 \cdot (0,1)^2}$$

$n = 77,6$ dibulatkan menjadi **78 orang**.

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka jumlah sampel penelitian sebanyak 78 orang. Kemudian untuk menentukan sampel penelitian, peneliti menggunakan teknik pendekatan *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi :

- a. Merupakan pasangan usia subur yang berdomisili di Kecamatan Leupung

- b. Hanya menggunakan satu alat kontrasepsi saja agar menghindari bias pada hasil penelitian
- c. Bersedia mengikuti *pre-test* dan *post test*.

4.3. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar pada 21 Oktober 2024 sampai dengan 24 Oktober 2024.

4.4. Teknik Pengumpulan Data

4.4.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti langsung dari responden penelitian tanpa melalui perantara apa pun. Adapun data primer dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan kuesioner penelitian yang mencakup data responden, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Tahapan pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Penelitian dimulai dengan *pre-test* yang dilakukan pada 21-22 Oktober 2024 dengan mengunjungi rumah PUS dibantu oleh petugas puskesmas.
- b. Dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan berupa pembagian leaflet tentang alat kontrasepsi pada 24 Oktober 2024 saat dilaksanakannya posyandu.
- c. Terakhir, penelitian dilanjutkan dengan *post-test* dengan membagikan kuesioner.

4.4.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh oleh peneliti dari perantara/pihak lain. Data sekunder dalam penelitian ini ialah laporan di Balai Penyuluh Kecamatan Leupung, jurnal ilmiah dan artikel lainya yang berkaitan dengan objek penelitian.

4.5. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi empat tahapan yaitu :

- a. *Editing*, yaitu peneliti memeriksa kembali jawaban responden apakah sudah terisi seluruhnya.
- b. *Coding*, yaitu kegiatan setelah semua kuesioner diperiksa dilanjutkan dengan pemberian kode dengan mengubah data menjadi kode dalam bentuk angka. Kode diberikan berdasarkan tabel skor pada bagian lampiran.
- c. *Entry*, yaitu proses *input* data tentang jawaban-jawaban yang telah diubah menjadi angka di masukan ke dalam *software microsoft excel*. Peneliti memasukkan data yang telah diubah menjadi kode ke dalam master tabel penelitian.
- d. *Cleaning*, yaitu peneliti memastikan kembali kemungkinan terjadinya kesalahan dalam menginput data sehingga dapat dilanjutkan ke proses analisis data.

4.6. Analisis Data

4.6.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi.

4.6.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mencari tahu pengaruh penggunaan media leaflet pada pasangan usia subur (PUS) dalam pemilihan alat kontrasepsi. Analisis bivariat dilakukan dengan melakukan beberapa pengujian di antaranya :

1. Uji Persyaratan

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya distribusi pada data sampel. Untuk melakukan uji normalitas peneliti menggunakan pengujian *kolmogorov-smirnov*. Jika nilai $Sig > 0,05$ maka data berdistribusi normal, sedangkan jika nilai $Sig < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal.

2. Uji Hipotesis

Setelah melakukan uji persyaratan maka selanjutnya peneliti melakukan uji hipotesis untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi. Terdapat beberapa syarat sebelum melakukan uji hipotesis yaitu :

- a. Jika data terdistribusi normal dan bersifat homogen maka uji yang dilakukan ialah uji parametrik.
- b. Jika data tidak terdistribusi normal dan tidak bersifat homogen maka uji yang digunakan ialah uji non parametrik.

4.7. Penyajian Data

Data yang telah dianalisis kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang disertai dengan narasi singkat yang menjelaskan secara singkat, jelas dan mudah dipahami.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1. Data Geografis

Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung terletak di Kabupaten Aceh Besar dengan luas wilayah mencapai 76 km² yang berwenang terhadap 1 mukim dan 6 gampong. Ditinjau dari batas wilayah, Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung berbatasan langsung dengan :

Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Lhoknga

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Lhoong

Sebelah Barat berbatasan dengan Samudra No.

Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Suka Makmur

Ditinjau dari jarak antara gampong ke Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung, Gampong Layeun memiliki jarak terjauh yaitu 7 km². Sedangkan jarak terdekat adalah Gampong Meunasah Mesjid dengan jarak 0,5 km².

5.1.2. Data Demografis

Berdasarkan jumlah penduduk di Kecamatan Leupung pada tahun 2023, terdapat 1.875 jiwa berjenis kelamin pria dan 1.803 jiwa berjenis kelamin wanita. Gampong yang memiliki jumlah penduduk terbanyak berada di Gampong Layeun dengan jumlah 472 jiwa berjenis kelamin wanita dan 516 jiwa berjenis kelamin pria dengan seks rasio sebesar 109,32.

5.1.3. Karakteristik Responden

1. Berdasarkan Usia

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
Di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung
Kab. Aceh Besar

No.	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	≤ 35 tahun	41	52,6
2	>35 tahun	37	47,4
	Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024.

Dari tabel 5.1 di atas diketahui bahwa dari 78 responden di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung ditemukan mayoritas berusia ≤ 35 tahun sebanyak 41 orang (52,6%).

2. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan
Pekerjaan Di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung
Kab. Aceh Besar

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IRT	59	75,6
2	Petani	6	7,7
3	PNS	6	7,7
4	Wiraswasta	7	9,0
	Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024.

Dari tabel 5.2 di atas diketahui bahwa dari 78 responden di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung ditemukan mayoritas merupakan IRT sebanyak 59 orang (75,6%).

3. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kab. Aceh Besar

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perguruan Tinggi	7	9,0
2	SD/MiN Sederajat	4	5,1
3	SMP/MtsN Sederajat	17	21,8
4	SMA/MaN Sederajat	50	64,1
	Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024.

Dari tabel 5.3 di atas diketahui bahwa dari 78 responden di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung ditemukan mayoritas dengan tingkat pendidikan akhir SMA/MaN sederajat sebanyak 50 orang (64,1%)

4. Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak Di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kab. Aceh Besar

No.	Jumlah Anak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	≤ 2 anak	35	44,9
2	>2 anak	43	55,1
	Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024.

Dari tabel 5.4 di atas diketahui bahwa dari 78 responden di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung ditemukan mayoritas memiliki anak > 2 orang sebanyak 43 orang (55,1%).

5. Berdasarkan Jarak Kelahiran

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kelahiran Di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung, Kab. Aceh Besar

No.	Jarak Kelahiran	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Normal (>2 tahun)	69	88,5
2	Tidak Normal (< 2 tahun)	9	11,5
	Jumlah	78	100

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024.

Dari tabel 5.5 di atas diketahui bahwa dari 78 responden di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung ditemukan mayoritas responden dengan jarak kelahiran kategori normal (>2 tahun) sebanyak 69 orang (88,5%).

6. Berdasarkan Alat Kontrasepsi yang digunakan

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Alat Kontrasepsi yang Digunakan Di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung, Kab. Aceh Besar

No.	Alat Kontrasepsi	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Implant	13	16,7	13	16,7
2	IUD	16	20,5	16	20,5
3	Kondom	3	3,8	3	3,8
4	Pil	30	38,5	30	38,5
5	Suntik	16	20,5	16	20,5
	Jumlah	78	100	78	100

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024.

Dari tabel 5.6 di atas diketahui bahwa dari 78 responden di wilayah kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung ditemukan saat *pre-test* mayoritas responden menggunakan alat kontrasepsi jenis Pil sebanyak 30

orang (38,5%). Saat *post-test* ditemukan responden pada masing-masing jenis alat kontrasepsi masih tetap pada jumlah yang sama. Temuan tersebut disebabkan oleh rentan waktu antara *pre-test* dan *post-test* yang cukup singkat sehingga tidak dapat mengukur perubahan perilaku responden dalam pemilihan alat kontrasepsi. Keputusan untuk beralih dari satu jenis alat kontrasepsi ke jenis lainnya tentu membutuhkan waktu yang cukup lama dengan pertimbangan banyaknya faktor seperti dukungan dari anggota keluarga, persepsi, efektivitas, pendidikan, kenyamanan, ekonomi, usia, pekerjaan, kondisi sosial, adat istiadat yang berlaku, kepercayaan masyarakat, ketersediaan waktu dan sebagainya.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Analisis Univariat

Tabel 5.7
Nilai Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS)
Sebelum dan Sesudah Diberikan Leaflet tentang Pemilihan Alat
Kontrasepsi di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung
Kabupaten Aceh Besar

No	Variabel	Min	Max	Mean	Median	Standar Deviasi
1	Pengetahuan <i>Pre-test</i>	2	7	4,19	4,00	1,3775
2	Pengetahuan <i>Post-test</i>	5	10	7,62	7,00	1,2285
3	Sikap <i>Pre-test</i>	13	25	17,73	17,00	3,1568
4	Sikap <i>Post-test</i>	13	29	24,10	24,00	3,2014

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024.

Dari hasil tabel 5.7, terlihat hasil sebelum diberikan leaflet pada variabel pengetahuan ditemukan nilai minimal sebesar 2, nilai maksimal 7, mean 4,19, median 4,00 dengan standar deviasi sebesar 1,3775. Sesudah diberikan leaflet pengetahuan meningkat dilihat dari nilai minimal 5, nilai

maksimal 10, mean 7,62, median 7,00 dengan standar deviasi sebesar 1,2285.

Selanjutnya diketahui pula bahwa sikap responden sebelum diberikan leaflet memperoleh nilai minimal sebesar 13, nilai maksimal 25, mean 17,73, median 17,00 dengan standar deviasi sebesar 3,1568. Hasil sikap sesudah diberikan leaflet mengalami perubahan ke arah positif dilihat nilai minimal 13, nilai maksimal 29, mean 24,10, median 24,00 dengan standar deviasi sebesar 3,2014.

5.2.2. Analisis Bivariat

Adapun hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *kolmogorov smirnov*, uji normalitas menunjukkan sebagai berikut :

5.2.2.1. Pengetahuan

Tabel 5.8
Perbedaan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang
Pemilihan Alat Kontrasepsi Sebelum dan Sesudah diberikan Leaflet
di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung
Kabupaten Aceh Besar

Variabel		Median	<i>Positif Rank</i>	<i>Negatif Rank</i>	<i>Ties</i>	<i>p-value</i>	α
Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	4,00	76	0	2	0,000	0,05
	<i>Post-test</i>	7,00					

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024

Dari tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa hasil uji *wilcoxon* pada variabel pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan leaflet tentang pemilihan alat kontrasepsi ditemukan nilai pengetahuan responden meningkat sebanyak 76 orang, dan responden dengan nilai tetap sebanyak 2 orang. Sedangkan nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ bermakna terdapat pengaruh

media leaflet terhadap pengetahuan dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar.

5.2.2.2. Sikap

Tabel 5.9
Perbedaan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Sebelum dan Sesudah diberikan Leaflet di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar

Variabel		Median	Positif Rank	Negatif Rank	Ties	p-value	α
Sikap	Pre-test	17,00	74	3	1	0,000	0,05
	Post-test	24,00					

Sumber : Data Primer (diolah) tahun 2024

Dari tabel 5.9 di atas menunjukkan bahwa hasil uji *wilcoxon* pada variabel sikap sebelum dan sesudah diberikan leaflet tentang pemilihan alat kontrasepsi ditemukan nilai sikap responden meningkat sebanyak 74 orang, nilai menurun sebanyak 3 orang dan responden dengan nilai tetap sebanyak 1 orang. Sedangkan nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ bermakna terdapat pengaruh media leaflet terhadap sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar.

5.2. Pembahasan

5.2.2. Pengaruh Media Leaflet dengan Pengetahuan pada Pasangan Usia Subur (PUS) dalam pemilihan alat kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh media leaflet dengan pengetahuan pasangan usia subur (PUS) dalam pemilihan alat kontrasepsi di Balai

Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kab. Aceh Besar dengan *p value* sebesar 0,000. Selain itu, diketahui pula telah terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan (pemberian leaflet) yaitu pada kategori baik semula sebanyak 8 orang (10,3%) menjadi 64 orang (82,1%). Data tersebut menunjukkan telah terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 71,8%. Peningkatan tingkat pengetahuan membuktikan bahwa pemberian leaflet pada responden mampu meningkatkan pengetahuan terkait alat kontrasepsi.

Sejalan dengan hasil tersebut, Mardiana dkk (2020) dalam penelitiannya menunjukkan penggunaan leaflet secara signifikan meningkatkan pengetahuan individu tentang alat kontrasepsi. Penelitian yang dilakukan Ismiyati (2018) menunjukkan bahwa adanya pengaruh intervensi penyuluhan tentang alat kontrasepsi terhadap tingkat pengetahuan pasangan usia subur. Pemberian penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Fitriana dan Rosyidah (2020) juga menunjukkan hal serupa yaitu ada pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu akseptor KB sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Pengetahuan yang rendah terkait alat kontrasepsi pada calon akseptor sangat berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi IUD. Penyuluhan kesehatan merupakan upaya yang efektif dalam menyebarkan informasi kesehatan dan mempengaruhi opini masyarakat terkait program KB.

Teori Febriawati dkk (2024) menjelaskan komunikasi diyakini memegang peranan penting dalam perubahan pengetahuan. Semakin banyak informasi yang didapatkan oleh penerima pesan maka akan semakin meningkat pengetahuan yang dimilikinya. Siregar (2021) juga menjelaskan penggunaan leaflet terbukti efektif

dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang berbagai isu kesehatan termasuk pemilihan alat kontrasepsi.

Hasil penelitian juga menunjukkan mayoritas responden menggunakan alat kontrasepsi berupa pil. Meskipun sudah menggunakan alat kontrasepsi namun masih banyak responden yang memiliki anak lebih dari dua orang. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa program keluarga berencana belum mencapai target yaitu setiap keluarga hanya memiliki dua anak dalam menciptakan keluarga sederhana, bahagia dan sejahtera.

Selain itu, ditemukan ada beberapa responden dengan jarak kelahiran tidak normal. Hal itu dapat terjadi karena penggunaan alat kontrasepsi yang tidak sesuai aturan seperti konsumsi pil kb yang tidak rutin dan penggunaan kondom yang tidak benar sehingga menyebabkan efektivitas alat kontrasepsi berkurang dalam mencegah kehamilan yang tidak diharapkan. Ketidaksesuaian penggunaan alat kontrasepsi pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan responden dibuktikan dari masih banyaknya responden yang tidak mengetahui beberapa jenis alat kontrasepsi, cara pemakaian yang benar, dan kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi.

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimatuzahroh dkk (2021) bahwa masih rendahnya penggunaan alat kontrasepsi MJKP (IUD, Implant, MOP, dan MOW) pada PUS dapat terjadi akibat rendahnya pengetahuan PUS terkait jenis-jenis alat kontrasepsi dan efektivitasnya sehingga PUS kurang paham dengan alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi

dalam menunda kehamilan. Dibuktikan dengan banyaknya responden yang memilih menggunakan kontrasepsi berupa Pil dan susuk.

Kedua jenis alat kontrasepsi tersebut tentunya memiliki efektivitas yang cukup tinggi jika digunakan mengikuti aturan yang ada, misalnya jika pil terus dikonsumsi efektivitas dapat mencapai 99%. Namun jika tidak dikonsumsi secara teratur maka dapat mengurangi efektivitas dan menyebabkan kehamilan akibat Pil KB tidak bekerja dengan optimal (Ridawati dan Purnawati, 2021).

Peneliti berasumsi pengetahuan ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang diterima oleh pasangan usia subur (PUS) terkait alat kontrasepsi. Di samping itu, pemilihan media penyuluhan yang dinilai kurang efektif tidak mampu meningkatkan pengetahuan seperti media ceramah yang dilakukan petugas balai penyuluh KB Kecamatan Leupung. Metode ceramah yang telah dilakukan dinilai kurang efektif karena dilakukan pada saat posyandu. Di mana perhatian responden sering kali terdistraksi oleh perilaku anak balita sehingga tidak fokus mendengarkan materi yang dipaparkan oleh petugas kesehatan. Maka dari itu, disarankan kepada pihak balai penyuluh KB dapat memilih media penyuluhan yang sesuai dengan kondisi sasaran program seperti menggunakan leaflet dengan pertimbangan sasaran program dapat membaca kembali informasi dalam leaflet sehingga pengetahuan meningkat.

5.2.3. Pengaruh Media Leaflet dengan Sikap pada Pasangan Usia Subur (PUS) dalam pemilihan alat kontrasepsi

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh media leaflet dengan sikap pasangan usia subur (PUS) dalam pemilihan alat kontrasepsi di Balai Penyuluh

KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar dengan *p value* sebesar 0,000. Selain itu, diketahui pula telah terjadi perubahan sikap ke arah positif sebelum dan sesudah perlakuan (pemberian leaflet) yaitu sikap positif semula sebanyak 54 orang (69,2%) menjadi 73 orang (93,6%). Data tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan/perubahan sikap ke arah lebih positif sebesar 24,4%. Perubahan sikap membuktikan bahwa pemberian leaflet pada responden mampu mengubah sikap ke arah positif terkait alat kontrasepsi.

Sejalan dengan hasil tersebut, Fitriana dan Rosyidah (2020) dalam penelitian yang dilakukan di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang menunjukkan ada perbedaan sikap responden tentang kontrasepsi IUD setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Penelitian yang dilakukan Smith dan Thompson (2023) menunjukkan penggunaan leaflet pendidikan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi di kalangan remaja dan dewasa muda. Responden yang menerima leaflet menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang berbagai metode kontrasepsi mendorong terbentuknya sikap positif dibandingkan kelompok kontrol.

Martinez dan Zhao (2023) juga menunjukkan intervensi berbasis leaflet meningkatkan proses pengambilan keputusan dalam memilih alat kontrasepsi. Informasi yang disajikan dalam format yang mudah dipahami sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepercayaan diri responden dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai. Para partisipan melaporkan merasa lebih terinformasi dan mampu mendiskusikan pilihan kontrasepsi dengan pasangan mereka setelah menerima leaflet tersebut.

Teori yang dikemukakan oleh Febriawati dkk (2024) menjelaskan keterlibatan individu dalam proses pengambilan keputusan memengaruhi sikap mereka. Sikap terhadap alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh seberapa besar individu merasa terinformasi tentang risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan manfaat menggunakan kontrasepsi.

Hasil penelitian menunjukkan telah terjadi perubahan sikap responden ke arah lebih positif dibuktikan dengan jumlah responden dengan sikap negatif berkurang saat sebelum dan sesudah perlakuan. Selain itu, diketahui juga bahwa responden dengan sikap negatif cenderung tidak melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan ketika mengalami gangguan haid dan tidak mengonsumsi pil kb secara rutin sehingga efektivitas pil kb berkurang.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laia (2022) bahwa sikap responden mempengaruhi pengambilan keputusan dalam memilih alat kontrasepsi. Responden dengan sikap positif akan cenderung memilih menggunakan alat kontrasepsi MJKP seperti IUD dengan pertimbangan efektivitas yang tinggi dengan efek samping relatif sedikit. Sikap tersebut tentunya dipengaruhi oleh ketersediaan informasi dan tingkat pengetahuan. Dimana informasi yang memadai selain dapat meningkatkan pengetahuan responden, namun juga dapat mengarahkan sikap responden ke arah positif terkait alat kontrasepsi.

Peneliti berasumsi bahwa perubahan sikap ke arah positif terjadi karena pengetahuan responden telah meningkat terutama setelah diberikan penyuluhan kesehatan berupa leaflet. Responden dengan pengetahuan baik cenderung bersikap

positif terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik cenderung melakukan sikap negatif yang menyebabkan efektivitas kb berkurang dan terjadi kehamilan tidak diinginkan seperti pada responden yang menggunakan pil kb mereka yang sering lupa meminum pil kb memiliki jarak kehamilan tidak normal yaitu di bawah dua tahun. Kondisi tersebut tentu membahayakan ibu karena kondisi rahim belum pulih sepenuhnya paska melahirkan sebelumnya.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

- a. Terdapat pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024 (*p value* = 0,000).
- b. Ada pengaruh media leaflet dengan sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar tahun 2024 (*p value* = 0,000).

6.2. Saran-Saran

- a. Kepada ibu-ibu PUS agar meningkatkan pengetahuan dengan aktif mencari informasi dari sumber manapun seperti sosial media yang dikelola oleh lembaga kesehatan untuk memahami berbagai jenis dan fungsi alat kontrasepsi. Diharapkan pula agar melakukan konsultasi rutin dengan petugas penyuluh KB untuk mendapatkan informasi yang akurat serta panduan dalam memilih metode kontrasepsi paling sesuai.
- b. Kepada ibu PUS agar dapat bersikap proaktif dan terbuka terhadap informasi mengenai alat kontrasepsi dan mengedepankan kesehatan diri dalam mengambil keputusan. Sikap ini penting untuk menjaga kesejahteraan dan kualitas hidup jangka panjang bagi ibu dan keluarga.

c. Kepada Pihak Puskesmas

Pihak puskesmas diharapkan dapat meningkatkan layanan informasi dan edukasi mengenai alat kontrasepsi melalui penyuluhan yang intensif dan berkelanjutan, termasuk pemanfaatan media sosial sebagai sarana komunikasi yang lebih luas. Selain itu, pihak puskesmas juga dapat melakukan pelatihan rutin bagi petugas untuk memastikan penyuluhan yang diberikan sesuai dengan perkembangan terkini dan kebutuhan masyarakat.

d. Kepada Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung

Agar dapat memperkuat akses konsultasi langsung yang responsif sehingga PUS merasa nyaman dalam berdiskusi terkait pilihan kontrasepsi serta efek samping yang mungkin dialami.

e. Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat mengembangkan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan melibatkan berbagai wilayah, guna memperoleh hasil yang lebih representatif mengenai efektivitas media penyuluhan terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Peneliti selanjutnya juga dapat mengeksplorasi penggunaan media lain seperti aplikasi digital atau video edukasi yang dapat menjangkau audiens yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah V I., Sumarni, Siti R., Narmin, Vini Y., Dwie Y B. 2024. ***Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana***. Sleman : Penerbit NEM.
- Abbasiah, Berliana N, Sovia, dan Razi P. 2023. ***Bunga Rampai Promosi Kesehatan***. Purwokerto : PT Pena Persada Kerta Utama. Hal 183.
- Alifariki L O, Yessy D A, Idayanti, dan Getruida B. 2024. ***Bunga Rampai Ilmu Keperawatan Keluarga***. Jawa Tengah : PT Media Pustaka Indo. Hal. 76.
- aAnhar V Y.,Meltria S N., Andini O P., Fakhiniyah., dan Agus M R. 2024. ***Gerakan Pekerja Sehat dan Produktif***. Ponorogo : Uwais Inspirasi Indonesia.
- Annur C M. 2024. ***10 Negara dengan Jumlah Penduduk di Dunia Awal 2024***. [Online], dapat diakses pada [Ini 10 Negara dengan Jumlah Penduduk Terbanyak di Dunia Awal 2024 \(katadata.co.id\)](https://katadata.co.id)
- Arna Y D., Sumarti E., Widya M., Moudy L., dan Suci A. 2024. ***Bunga Rampai Keperawatan Paliatif***. Media Pustaka Indo.
- Badan Pusat Statistik Aceh. 2023. ***Peningkatan Jumlah Penduduk di Provinsi Aceh***. Kota Banda Aceh : Badan Pusat Statistik Aceh.
- Badan Pusat Statistik Indonesia. 2023. ***Jumlah Penduduk di Indonesia Per Provinsi***. Jakarta : Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Balai Penyuluhan KB Kecamatan Leupung. 2023. ***Data Program Keluarga Berencana di Kecamatan Leupung***. Aceh Besar : Balai Penyuluhan KB Kecamatan Leupung.
- Batmomolin A., Lombogia M., Rizki N H.,Muthia M., Erni S., dan Iyam M. 2023. ***Bunga Rampai : Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana***. Jawa Tengah : PT Media Pustaka Indo.
- Ermi N. 2021. ***Penggunaan Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Saat Pandemi Covid-19 di Indonesia: Literature Review***. Jurnal Ilmiah 16 (2)., Hlm 53-54.
- Fatimatzahroh, Ifan D.,Djoko S.,dan Komang A I. 2021. ***Efektivitas Program Keluarga Berencana Terhadap Penurunan Kelahiran (Studi Kasus di Kecamatan Bandar***. *Journal of Demography, Etnography and Social Transformation*. 3(2)., Hlm 84-99.

- Febriawati H., Agustina P B., Kosvianti E., Wulan A., Riska Y., dan Iis S. 2024. *Pengendalian Penduduk Menuju Keluarga Sejahtera*. Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Fikayati B F, Hadi S dan Kristiani M K. 2020. *Hubungan Jarak Kehamilan dan Paritas dengan Minat Ibu untuk Menjadi Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram*. Jurnal STIKES Mataram, 12(1), Hal. 11-19.
- Fitriana N dan Rosyidah I. 2020. *Pengembangan Penyuluhan Kesehatan Meningkatkan Pemakaian Alat Kontrasepsi di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang*. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 4 (2), Hal. 77-83.
- Laia H. 2022. *Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kontrasepsi IUD di Puskesmas Darussalam Kota Medan tahun 2022*. Medan : Institut Kesehatan Helvetia.
- Mamahit A Y., Dwi O., Grenda A., Marsiana W., Linda S., dan Hairudin L P. 2022. *Teori Promosi Kesehatan*. Pidie : Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Mardiana A, Hartati S, dan Suryani A. 2020. *Pengaruh Penyuluhan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Suami Tentang Keluarga Berencana*. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 12 (2), hal 236-244.
- Martinez J dan Zhao F. 2023. *Evaluating The Effectiveness of Lealfet Education on Contraceptive Use*. BMJ Sexual & Reproductive Journal, 3(3), Hal. 1-8.
- Meidiawati Y, Ayu H R, Rizqy M, dan Ningsih S W. 2024. *Promosi Kesehatan*. Sumatera Barat : CV Gita Lentera. Hal 103-106.
- Melania A, Fajar K, Sutriningsih, Riska S., dan Mahmudah S. 2023. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara.
- Mila S D., Elly R., Agus P. 2024. *Peran Penyuluh Keluarga Berencana dalam Pencegahan Stunting di Desa Lembah Hijau Kecamatan Bonepantai Kabupaten Bone Bolango*. Jurnal of Social Science Research. 4 (1)., Hlm 5-6.
- Muzdalia I., Darmawan S., La Sakka., dan Muzakkir. 2022. *Belajar Promosi Kesehatan*. Bandung : Eksismedia Grafisindo.
- Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*.

- Rahmawati I M H., dan Rosyidah I. 2020. ***Modul Terapi Family Psycoducation (FPE) untuk Keluarga.*** Malang : Media Nusa Creative.
- Ridawati S dan Purnamawati D. 2021. ***Remaja dan Kesehatan Reproduksi.*** Yogyakarta : CV Bintang Semesta Media.
- Setyorini D., Mat., Kristy M P., Maya P., dan Arif M. 2023. ***Bunga Rampai Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana.*** PT Kimshafi Alung Cipta.
- Siregar P A. 2021. ***Diktat Teknik Pengembangan Media Promosi Kesehatan.*** Medan : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Smith J dan Jones A. 2023. ***The Effectiveness of Leaflet Media on Family Planning Knowledge and Attitude Among Women of Reproductive Age.*** Journal of Family Planning and Reproductive Health Care.
- Susiawaty, Irnawaty B., Lenny M L., Eddy H., dan Elizabet. 2022. ***Manajemen Program Obstetri Ginekologi Sosial.*** Makassar : Unhas Press.
- Tria M M., Dewi F., Ni B A., Veri., Akub A. 2020. ***Edukasi Program Keluarga Berencana (KB) pada Wanita Usia Subur Selama Masa Pandemi Covid-19.*** Jurnal Abdi Masyarakat. 1 (1) Hlm 109-110.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Kota Banda Aceh :

Nama : Riska Agus Fira

NIM : 2016010016

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024”**. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Saudara/i untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Saudara/i berkenan, saya memohon untuk terlebih dahulu bersedia mendatangi lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Riska Agus Fira)

Saya bertanda tangani dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Aceh Besar,.....2024
Responden,

(.....)

LEMBAR KUESIONER

PENGARUH MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI BALAI PENYULUH KB KECAMATAN LEUPUNG KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2024

No. Responden :

I. Data Responden

- Inisial :
- Umur :tahun
- Pekerjaan : a. Tidak Bekerja/IRT
b. Petani
c. Wiraswasta
d. TNI/POLRI/PNS
- Pendidikan : a. Tidak Sekolah
b. Tamat SD/MiN Sederajat
c. Tamat SMP/MtsN Sederajat
d. Tamat SMA/MaN Sederajat
e. Perguruan Tinggi (DI – S3)
- Jumlah Anak :anak
- Jarak Kelahiran :bulan

II. Pemilihan Alat Kontrasepsi

Coret salah satu alat kontrasepsi yang digunakan!

1. Jenis Alat Kontrasepsi yang digunakan? (Hanya pilih satu alkon saja)
 - a. Alat Kontrasepsi Jangka Pendek (Pil/Kondom/Spermisida/Suntik)
 - b. Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (Implant/IUD/MOW/MOP)

III. Pengetahuan

Pilihlah jawaban yang paling sesuai dan berikan tanda checklist (✓) !

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur dapat membantu mencegah kehamilan, mengurangi AKB, dan menjaga kesehatan.		
2	Vagina diafragma berbentuk lingkaran cincin dilapisi karet sehingga fleksibel ketika digunakan		
3	Spermisida dapat menyebabkan iritan pada bagian vagina		
4	IUD merupakan alat kontrasepsi yang tidak menimbulkan efek samping bagi penggunaanya dengan efektivitas mencapai 99,8%		
5	Implan dimasukan ke lengan bagian bawah dan dapat bertahan sampai 5 tahun		
6	Kondom digunakan dengan membungkus penis sebelum melakukan seks, namun dapat menyebabkan iritasi pada vagina		
7	Pelayanan tubektomi dan vasektomi merupakan alat kontrasepsi yang paling efektif mencegah kehamilan karena bersifat permanen		
8	Jika pil kb tidak dikonsumsi secara teratur menyebabkan kehamilan tidak diinginkan dan gangguan siklus haid		
9	Salah satu efek samping susuk kb ialah kenaikan berat badan		
10	Alat kontrasepsi yang mudah memulihkan kesuburan dengan cepat ialah jenis pil KB		

IV. Sikap

Pilihlah jawaban yang paling sesuai dan berikan tanda checklist (✓) !

Keterangan :

S : Setuju

R : Ragu-Ragu

TS : Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban		
		S	R	TS
1	Saya merasa penggunaan KB jangka panjang lebih praktis dibandingkan jenis KB lainnya			
2	Saya merasa tidak khawatir memilih alat kontrasepsi karena efek samping penggunaan tidak membahayakan			
3	Saya merasa implan 6 batang lebih efektif dibandingkan pil kb yang harus dikonsumsi setiap hari			
4	Saya memilih alat kontrasepsi yang tidak mengganggu hubungan seks seperti susuk, pil dan lainnya			
5	Saya selalu berkonsultasi dengan petugas kesehatan ketika mengalami gangguan haid akibat pemasangan alat kontrasepsi			
6	Saya menggunakan alat kontrasepsi yang tidak akan mengganggu produksi ASI			
7	Saya percaya bahwa KB dapat mencegah kehamilan dan mengatur jumlah anggota keluarga			
8	Saya akan memilih tindakan sterilisasi seperti MOP dan MOW jika saya dan suami sepakat tidak ingin memiliki anak lagi			
9	Saya menggunakan alat kontrasepsi agar lebih sehat dan mengatur jarak kelahiran anak saya			
10	Jika saya tidak mengonsumsi obat kb maka risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan meningkat			

TABEL SKOR

[illegible]

MASTER TABEL

Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Jumlah Anak, Jarak Lahir, Alat Kontrasepsi, Pengetahuan, Sikap

Hasil Pretest

No.	I Res p	Umur (thn)	Pekerjaan	Pendidikan	Juml Anak	Jarak Lahir	ALOKON	Pengetahuan														Sikap													
							1	Jenis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri			
1	N.S	25	IRT	SMP/Mts N Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Pil	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	Cukup	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	15	Negatif			
2	C.A	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	30 bulan	a	Suntik	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	1	2	2	1	1	2	3	1	16	Positif			
3	S.F	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	b	IUD	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	Baik	1	2	3	2	1	3	1	1	1	2	17	Positif			
4	R.N	34	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	4 orang	23 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	Baik	3	1	1	3	3	1	3	2	2	3	22	Positif			
5	M.I	40	Petani	SD/MiN Sederajat	5 orang	36 bulan	a	Pil	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	Kurang Baik	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	15	Negatif			
6	D.S	20	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	18 bulan	b	IUD	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	Cukup	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	14	Negatif			
7	T.D	25	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	20 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	Baik	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	20	Positif			
8	G.U	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	40 bulan	a	Pil	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Kurang Baik	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	15	Negatif			
9	D.A	22	IRT	SMP/Mts N Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Suntik	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	Kurang Baik	2	1	2	2	1	1	3	1	1	2	16	Positif			
10	R.A	37	PNS	Perguruan Tinggi	3 orang	28 bulan	b	Implant	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	Baik	3	1	2	3	3	2	1	3	3	2	23	Positif			
11	S.M	20	IRT	SMP/Mts N Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Kurang Baik	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	14	Negatif			
12	A.J	30	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	23 bulan	a	Kondom	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	Baik	2	3	3	1	3	3	3	1	2	2	23	Positif			
13	S.W	28	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	47 bulan	b	IUD	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	Kurang Baik	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	15	Negatif			
14	P	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	29 bulan	a	Suntik	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	Cukup	1	3	1	3	3	2	3	3	1	3	23	Positif			
15	F.L	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	Kurang Baik	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	15	Negatif			
16	N.A	45	Petani	SMP/Mts N Sederajat	4 orang	60 bulan	b	Implant	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	3	2	1	1	2	3	2	1	2	1	18	Positif			
17	A.D	37	PNS	Perguruan Tinggi	3 orang	37 bulan	a	Suntik	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	Cukup	2	3	3	2	2	3	2	3	1	1	22	Positif			
18	N.L	38	Petani	SMA/MaN Sederajat	3 orang	63 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	Cukup	1	2	3	3	3	3	1	2	2	3	23	Positif			
19	Y.N.S	38	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	2 orang	74 bulan	b	Implant	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	Baik	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	15	Negatif			
20	L.G	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	21bulan	a	Pil	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	Cukup	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	15	Negatif			
21	S.H	45	IRT	SD/MiN Sederajat	4 orang	30 bulan	a	Suntik	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	Kurang Baik	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	16	Positif			
22	T.A	39	IRT	SMP/Mts N Sederajat	3 orang	42 bulan	b	IUD	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4	Cukup	1	1	2	1	2	1	1	3	1	3	16	Positif			
23	K.S	31	Petani	SMP/Mts N Sederajat	2 orang	76 bulan	b	Implant	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	Kurang Baik	2	2	2	1	1	2	2	1	1	3	17	Positif			
24	R.C.P	27	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	2 orang	36 bulan	b	IUD	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	Cukup	2	1	1	2	1	1	1	2	3	2	16	Positif			
25	S.R	20	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4	Cukup	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	15	Negatif			
26	F.F	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	70 bulan	b	Implant	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	14	Negatif			
27	Y.M	36	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	56 bulan	a	Pil	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	Cukup	1	2	1	1	2	3	1	1	3	1	16	Positif			

No.	LRes p	Umur (thn)	Pekerjaan	Pendidikan	Juml Anak	Jarak Lahir	ALOKON		Pengetahuan												Sikap											
							1	Jenis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri
28	IN	25	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4	Cukup	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	13	Negatif
29	Y.L	37	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	49 bulan	a	Pil	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	Kurang Baik	3	2	1	2	1	1	2	3	1	1	17	Positif
30	C.R	22	IRT	SMA/MaN Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Suntik	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	Cukup	3	2	3	1	2	3	2	2	2	1	21	Positif
31	A.M	36	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	71bulan	a	Pil	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	Cukup	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	14	Negatif
32	E.S	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	25 bulan	a	Suntik	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Cukup	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	14	Negatif
33	A.L	32	PNS	Perguruan Tinggi	3 orang	30 bulan	b	IUD	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	Kurang Baik	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	15	Negatif
34	Y.M	40	PNS	Perguruan Tinggi	4 orang	39 bulan	b	IUD	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Kurang Baik	3	1	2	1	2	1	1	1	3	1	16	Positif
35	K	23	IRT	SMA/MaN Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Pil	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Cukup	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	25	Positif
36	S.F	28	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	37 bulan	a	Pil	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	Cukup	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	21	Positif
37	IS.R	43	IRT	SMP/Mts N Sederajat	5 orang	46 bulan	b	Implant	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	Kurang Baik	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	15	Negatif
38	W.S	45	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	58 bulan	a	Pil	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	Kurang Baik	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	15	Negatif
39	S.Y	40	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	31bulan	a	Pil	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	Cukup	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	15	Negatif
40	M.Y	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	49 bulan	a	Suntik	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	Cukup	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	15	Negatif
41	Y.M	28	IRT	SMP/Mts N Sederajat	1 orang	0 bulan	b	IUD	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	Kurang Baik	3	1	1	2	3	2	1	1	1	3	18	Positif
42	A.U	34	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	36 bulan	a	IUD	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	1	3	2	3	3	2	1	1	3	3	22	Positif
43	R.I	40	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	44 bulan	b	Implant	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	Cukup	2	2	1	2	1	1	3	1	3	1	17	Positif
44	P.P	36	IRT	SD/MiN Sederajat	2 orang	78 bulan	b	Implant	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	Cukup	1	3	1	2	1	3	3	3	3	2	22	Positif
45	A.Z	45	IRT	SMP/Mts N Sederajat	5 orang	36 bulan	a	Pil	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	Kurang Baik	1	1	3	2	1	2	3	1	1	2	17	Positif
46	A.V	29	PNS	Perguruan Tinggi	2 orang	57 bulan	b	IUD	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	Cukup	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	14	Negatif
47	O.F	24	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	Cukup	1	3	2	2	3	3	1	2	2	3	22	Positif
48	K.W	45	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	5 orang	65 bulan	a	Suntik	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4	Cukup	1	2	1	1	2	3	3	1	3	1	18	Positif
49	LP	20	IRT	SMA/MaN Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Pil	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	Cukup	3	3	2	1	3	3	2	2	3	2	24	Positif
50	S.G	40	IRT	SMP/Mts N Sederajat	3 orang	76 bulan	b	IUD	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	15	Negatif
51	M	31	IRT	SMP/Mts N Sederajat	2 orang	39 bulan	b	IUD	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	Cukup	3	1	3	2	2	3	3	2	1	1	21	Positif
52	D.E	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	51bulan	b	Implant	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Cukup	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	17	Positif
53	W.G	33	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	35 bulan	a	Pil	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	Cukup	3	1	3	3	2	3	1	3	2	3	24	Positif
54	S.Y.O	45	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	36 bulan	a	Suntik	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	Cukup	3	1	1	2	2	3	1	1	3	1	18	Positif

		Umur					ALOKON		Pengetahuan											Sikap												
No.	LRes p	(thn)	Pekerjaan	Pendidikan	Juml Anak	Jarak Lahir	1	Jenis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri
55	Y.M.L	44	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	47 bulan	b	IUD	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	Cukup	3	1	2	1	1	2	2	1	2	3	18	Positif
56	L.H	38	IRT	SD/MiN Sederajat	3 orang	58 bulan	a	Pil	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	3	3	2	1	1	3	1	2	19	Positif
57	Y.Y	26	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	28 bulan	a	Suntik	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5	Cukup	1	3	2	3	2	1	2	2	1	2	19	Positif
58	M.C	30	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	49 bulan	a	Pil	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	Cukup	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	16	Positif
59	E.N	28	IRT	Perguruan Tinggi	2 orang	15 bulan	a	Pil	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	4	Cukup	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	17	Positif
60	M.P	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	56 bulan	b	IUD	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	Kurang Baik	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3	16	Positif
61	W.O	40	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	40 bulan	b	Implant	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	Cukup	2	1	1	3	2	3	1	2	1	2	18	Positif
62	S.N.L	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	27 bulan	a	Pil	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	Kurang Baik	1	3	1	1	3	2	1	3	1	2	18	Positif
63	S.O	30	Wiraswasta	SMP/Mts N Sederajat	2 orang	66 bulan	a	Suntik	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	Cukup	2	3	1	1	1	3	3	3	1	2	20	Positif
64	N	44	IRT	SMP/Mts N Sederajat	5 orang	38 bulan	a	Pil	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	Cukup	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	16	Positif
65	P.U	44	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	62 bulan	b	Implant	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	Baik	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3	24	Positif
66	J.Y	36	IRT	SMP/Mts N Sederajat	4 orang	34 bulan	a	Pil	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Cukup	2	1	1	3	2	1	3	1	1	2	17	Positif
67	IL	43	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	49 bulan	b	Implant	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5	Cukup	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	25	Positif
68	J.B	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	1orang	0 bulan	a	Suntik	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	Baik	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	16	Positif
69	M.T	30	Wiraswasta	SMA/MaN Sederajat	2 orang	48 bulan	a	Pil	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	Cukup	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	15	Negatif
70	H	26	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	22 bulan	a	Pil	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	Kurang Baik	1	3	3	1	2	1	1	2	2	1	17	Positif
71	M.S.R	45	PNS	Perguruan Tinggi	2 orang	61bulan	b	Implant	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	Kurang Baik	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	15	Negatif
72	D	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	16 bulan	a	Pil	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	Kurang Baik	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	18	Positif
73	P.O	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	39 bulan	a	Kondom	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	Cukup	3	2	3	3	1	2	3	3	1	1	22	Positif
74	A.C	20	IRT	SMP/Mts N Sederajat	1orang	16 bulan	a	Suntik	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	Cukup	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	17	Positif
75	B.I	42	Petani	SMP/Mts N Sederajat	5 orang	36 bulan	b	IUD	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	Cukup	3	1	2	2	3	1	1	3	1	3	20	Positif
76	N.T	33	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	60 bulan	a	Suntik	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	Kurang Baik	1	3	1	1	2	2	2	1	3	1	17	Positif
77	P.S	37	Petani	SMP/Mts N Sederajat	4 Orang	25 bulan	a	Kondom	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	Cukup	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	17	Positif
78	LI	31	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	39 bulan	b	IUD	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Cukup	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	15	Negatif

Hasil Postest

No.	L. Resp	Umur (thn)	Pekerjaan	Pendidikan	Juml Anak	Jarak Lahir	ALOKON		Pengetahuan											Sikap												
							1	Jenis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Kategori
1	N.S	25	IRT	SMP/MtsN Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Pil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	26	Positif	
2	C.A	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	30 bulan	a	Suntik	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	Baik	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	24	Positif
3	S.F	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	b	IUD	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Baik	2	3	3	3	3	3	2	1	3	2	25	Positif
4	R.N	34	Wiraswasta	SMA/MaN Sederajat	4 orang	23 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	Baik	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	28	Positif
5	M.I	40	Petani	SD/MiN Sederajat	5 orang	36 bulan	a	Pil	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	Baik	2	3	2	3	1	3	1	2	3	1	21	Positif
6	D.S	20	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	18 bulan	b	IUD	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	Cukup	2	3	3	3	2	1	3	2	3	1	23	Positif
7	T.D	25	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	20 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	27	Positif
8	G.U	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	40 bulan	a	Pil	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	Cukup	3	3	2	3	1	3	1	3	2	2	23	Positif
9	D.A	22	IRT	SMP/MtsN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Baik	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	24	Positif
10	R.A	37	PNS	Perguruan Tinggi	3 orang	28 bulan	b	Implant	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Baik	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	27	Positif
11	S.M	20	IRT	SMP/MtsN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	Cukup	1	2	3	3	2	3	2	3	3	1	23	Positif
12	A.J	30	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	23 bulan	a	Kondom	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	Positif
13	S.W	28	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	47 bulan	b	IUD	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	Cukup	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	24	Positif
14	P	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	29 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	27	Positif
15	F.L	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	Cukup	3	2	2	3	3	3	1	3	2	3	25	Positif
16	N.A	45	Petani	SMP/MtsN Sederajat	4 orang	60 bulan	b	Implant	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	Cukup	3	3	2	1	3	3	3	1	3	2	24	Positif
17	A.D	37	PNS	Perguruan Tinggi	3 orang	37 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	Baik	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	28	Positif
18	N.L	38	Petani	SMA/MaN Sederajat	3 orang	63 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	Baik	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	26	Positif
19	Y.N.S	38	Wiraswasta	SMA/MaN Sederajat	2 orang	74 bulan	b	Implant	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	Baik	2	3	1	3	2	3	3	3	1	1	22	Positif
20	L.G	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	21bulan	a	Pil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	1	3	2	3	3	3	3	1	2	24	Positif
21	S.H	45	IRT	SD/MiN Sederajat	4 orang	30 bulan	a	Suntik	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	Cukup	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	24	Positif
22	T.A	39	IRT	SMP/MtsN Sederajat	3 orang	42 bulan	b	IUD	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	Baik	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	13	Negatif
23	K.S	31	Petani	SMP/MtsN Sederajat	2 orang	76 bulan	b	Implant	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	Cukup	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	26	Positif

No.	L. Res p	Umur (thn)	Pekerjaan	Pendidikan	Juml Anak	Jarak Lahir	ALOKON		P engetahuan											Sikap												
							1	Jenis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri
24	R.C.P	27	Wiraswasta	SMA/MaN Sederajat	2 orang	36 bulan	b	IUD	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	Baik	3	2	2	3	1	1	2	3	3	2	22	Positif
25	S.R	20	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	Baik	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	26	Positif
26	F.F	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	70 bulan	b	Implant	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Baik	2	1	3	2	3	3	2	2	3	3	24	Positif
27	Y.M	36	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	56 bulan	a	Pil	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	15	Negatif
28	IN	25	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	Baik	3	2	1	3	2	1	3	3	2	3	23	Positif
29	Y.L	37	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	49 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1	24	Positif
30	C.R	22	IRT	SMA/MaN Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Suntik	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28	Positif
31	A.M	36	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	71bulan	a	Pil	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	Baik	3	2	3	1	3	1	3	2	1	3	22	Positif
32	E.S	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	25 bulan	a	Suntik	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	Baik	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	15	Negatif
33	A.L	32	PNS	Perguruan Tinggi	3 orang	30 bulan	b	IUD	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	Cukup	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	25	Positif
34	Y.M	40	PNS	Perguruan Tinggi	4 orang	39 bulan	b	IUD	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	Baik	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	26	Positif
35	K	23	IRT	SMA/MaN Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Pil	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	27	Positif
36	S.F	28	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	37 bulan	a	Pil	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Baik	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	26	Positif
37	IS.R	43	IRT	SMP/MtsN Sederajat	5 orang	46 bulan	b	Implant	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	2	3	1	3	2	3	1	3	2	1	21	Positif
38	W.S	45	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	58 bulan	a	Pil	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	Baik	3	3	1	1	3	3	2	3	3	2	24	Positif
39	S.Y	40	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	31bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	Baik	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	15	Negatif
40	M.Y	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	49 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	2	1	3	3	3	2	2	3	3	1	23	Positif
41	Y.M	28	IRT	SMP/MtsN Sederajat	1 orang	0 bulan	b	IUD	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	Baik	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	25	Positif
42	A.U	34	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	36 bulan	a	IUD	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	24	Positif
43	R.I	40	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	44 bulan	b	Implant	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	Baik	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	24	Positif
44	P.P	36	IRT	SD/MiN Sederajat	2 orang	78 bulan	b	Implant	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	Baik	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	26	Positif
45	A.Z	45	IRT	SMP/MtsN Sederajat	5 orang	36 bulan	a	Pil	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	Baik	1	3	3	2	1	3	3	3	1	2	22	Positif
46	A.V	29	PNS	Perguruan Tinggi	2 orang	57 bulan	b	IUD	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	24	Positif

No.	L Res p	Umur (thn)	Pekerjaan	Pendidikan	Juml Anak	Jarak Lahir	ALOKON		P engetahuan											Sikap													
							1	Jenis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Katego ri	
47	O.F	24	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Pil	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	Baik	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	26	Pos itif	
48	K.W	45	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	5 orang	65 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	Baik	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	25	Pos itif	
49	L.P	20	IRT	SMA/MaN Sederajat	0 orang	0 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Pos itif	
50	S.G	40	IRT	SMP/Mts N Sederajat	3 orang	76 bulan	b	IUD	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	Cukup	3	3	3	3	1	2	2	3	1	3	24	Pos itif	
51	M	31	IRT	SMP/Mts N Sederajat	2 orang	39 bulan	b	IUD	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	25	Pos itif	
52	D.E	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	51 bulan	b	Implant	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	Baik	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	26	Pos itif	
53	W.G	33	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	35 bulan	a	Pil	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	27	Pos itif	
54	S.Y.O	45	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	36 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	24	Pos itif
55	Y.M.L	44	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	47 bulan	b	IUD	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	24	Pos itif	
56	L.H	38	IRT	SD/MiN Sederajat	3 orang	58 bulan	a	Pil	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	Cukup	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	27	Pos itif	
57	Y.Y	26	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	28 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	26	Pos itif	
58	M.C	30	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	49 bulan	a	Pil	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Baik	1	3	2	3	1	3	1	3	3	1	21	Pos itif	
59	E.N	28	IRT	Perguruan Tinggi	2 orang	15 bulan	a	Pil	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	Baik	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	25	Pos itif	
60	M.P	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	56 bulan	b	IUD	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	Baik	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	15	Negatif	
61	W.O	40	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	40 bulan	b	Implant	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6	Cukup	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	26	Pos itif	
62	S.N.L	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	27 bulan	a	Pil	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	Baik	2	3	2	2	3	3	1	3	1	3	23	Pos itif	
63	S.O	30	Wiras was ta	SMP/Mts N Sederajat	2 orang	66 bulan	a	Suntik	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	Cukup	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	26	Pos itif	
64	N	44	IRT	SMP/Mts N Sederajat	5 orang	38 bulan	a	Pil	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik	1	3	3	3	2	3	1	3	1	2	22	Pos itif	
65	P.U	44	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	62 bulan	b	Implant	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Pos itif	
66	J.Y	36	IRT	SMP/Mts N Sederajat	4 orang	34 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	Baik	3	2	1	3	3	2	3	3	2	3	25	Pos itif	
67	IL	43	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	49 bulan	b	Implant	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Pos itif	
68	J.B	21	IRT	SMA/MaN Sederajat	1 orang	0 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	26	Pos itif	
69	M.T	30	Wiras was ta	SMA/MaN Sederajat	2 orang	48 bulan	a	Pil	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	Baik	1	3	2	2	3	1	3	3	3	2	23	Pos itif	

No.	L. Resp	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Juml Anak	Jarak Lahir	ALOKON		Pengetahuan											Sikap												
		1					Jenis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Juml	Kategori	
70	H	26	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	22 bulan	a	Pil	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	Baik	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	24	Positif
71	M.S.R	45	PNS	Perguruan Tinggi	2 orang	61 bulan	b	Implant	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	3	1	3	2	3	2	3	1	3	2	23	Positif
72	D	27	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	16 bulan	a	Pil	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	26	Positif
73	P.O	39	IRT	SMA/MaN Sederajat	4 orang	39 bulan	a	Kondom	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Baik	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	26	Positif
74	A.C	20	IRT	SMP/Mts N Sederajat	1 orang	16 bulan	a	Suntik	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	Cukup	1	2	2	3	2	1	3	3	3	3	23	Positif
75	B.I	42	Petani	SMP/Mts N Sederajat	5 orang	36 bulan	b	IUD	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik	3	2	3	3	3	2	1	3	2	3	25	Positif
76	N.T	33	IRT	SMA/MaN Sederajat	2 orang	60 bulan	a	Suntik	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	Baik	1	3	2	2	3	3	3	1	3	2	23	Positif
77	P.S	37	Petani	SMP/Mts N Sederajat	4 Orang	25 bulan	a	Kondom	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	Baik	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	25	Positif
78	LI	31	IRT	SMA/MaN Sederajat	3 orang	39 bulan	b	IUD	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik	3	3	1	1	1	3	3	1	1	2	19	Positif

Usia Responden

Dibawah 35 tahun = 41 orang

Diatas 35 tahun = 37 orang

Pekerjaan

IRT = 59 orang

Petani = 6 orang

PNS = 6 orang

Wiraswasta = 7 orang

Pendidikan

SD/MiN Sederajat = 4 orang

SMP/MtsN Sederajat = 17 orang

SMA/MaN Sederajat = 50 orang

Perguruan Tinggi = 7 orang

Jumlah Anak

< 2 orang = 35 orang

> 2 orang = 43 orang

Jarak Kehamilan

Tidak Beresiko = 69 orang

Beresiko = 9 orang

Alat Kontrasepsi

Implant = 13 orang

IUD = 16 orang

Kondom = 3 orang

Pil = 30 orang

Suntik = 16 orang

Pengetahuan Pretest

Baik = 8 orang

Cukup Baik = 44 orang

Kurang Baik = 26 orang

Pengetahuan Posttest

Baik = 64 orang

Cukup Baik = 14 orang

Sikap Pretest

Positif = 54 orang

Negatif = 24 orang

Sikap Posttest

Positif = 73 orang

Negatif = 5 orang

Hasil Uji Statistik

Frekuensi tabel karakteristik responden

USIA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah 35 tahun	41	52.6	52.6	52.6
	diatas 35 tahun	37	47.4	47.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

PEKERJAAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	59	75.6	75.6	75.6
	Petani	6	7.7	7.7	83.3
	PNS	6	7.7	7.7	91.0
	Wiraswasta	7	9.0	9.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

PENDIDIKAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan Tinggi	7	9.0	9.0	9.0
	SD/MiN Sederajat	4	5.1	5.1	14.1
	SMA/MaN Sederajat	50	64.1	64.1	78.2
	SMP/MtsN Sederajat	17	21.8	21.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

JUMLAH ANAK					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤2 anak	35	44.9	44.9	44.9
	> 2 anak	43	55.1	55.1	100.0

JUMLAH ANAK					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤2 anak	35	44.9	44.9	44.9
	> 2 anak	43	55.1	55.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

JARAK ANAK					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Beresiko	69	88.5	88.5	88.5
	Beresiko	9	11.5	11.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

ALAT KONTRASEPSI PRETEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Implant	13	16.7	16.7	16.7
	IUD	16	20.5	20.5	37.2
	Kondom	3	3.8	3.8	41.0
	Pil	30	38.5	38.5	79.5
	Suntik	16	20.5	20.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

ALAT KONTRASEPSI POSTTEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Implant	13	16.7	16.7	16.7
	IUD	16	20.5	20.5	37.2
	Kondom	3	3.8	3.8	41.0
	Pil	30	38.5	38.5	79.5
	Suntik	16	20.5	20.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

PENGETAHUAN PRETEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	10.3	10.3	10.3
	Cukup Baik	44	56.4	56.4	66.7
	Kurang Baik	26	33.3	33.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

PENGETAHUAN POSTTEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	64	82.1	82.1	82.1
	Cukup Baik	14	17.9	17.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

SIKAP PRETEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	54	69.2	69.2	69.2
	Negatif	24	30.8	30.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

SIKAP POSTTEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	73	93.6	93.6	93.6
	Negatif	5	6.4	6.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Pre-test	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%
Pengetahuan Post-test	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%

Descriptives					Statistic	Std. Error
Pengetahuan Pre-test	Mean				4.1923	.15598
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			3.8817	
		Upper Bound			4.5029	
	5% Trimmed Mean				4.1581	
	Median				4.0000	
	Variance				1.898	
	Std. Deviation				1.37753	
	Minimum				2.00	
	Maximum				7.00	
	Range				5.00	
	Interquartile Range				2.00	
	Skewness				.592	.272
	Kurtosis				-.254	.538
Pengetahuan Post-test	Mean				7.6282	.13911
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			7.3512	
		Upper Bound			7.9052	
	5% Trimmed Mean				7.6011	
	Median				7.0000	
	Variance				1.509	
	Std. Deviation				1.22855	
	Minimum				5.00	
	Maximum				10.00	
	Range				5.00	
	Interquartile Range				1.25	
	Skewness				.321	.272

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
Pengetahuan Pre-test	Mean		4.1923	.15598
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.8817	
		Upper Bound	4.5029	
	5% Trimmed Mean		4.1581	
	Median		4.0000	
	Variance		1.898	
	Std. Deviation		1.37753	
	Minimum		2.00	
	Maximum		7.00	
	Range		5.00	
	Interquartile Range		2.00	
	Skewness		.592	.272
	Kurtosis		-.254	.538
Pengetahuan Post-test	Mean		7.6282	.13911
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.3512	
		Upper Bound	7.9052	
	5% Trimmed Mean		7.6011	
	Median		7.0000	
	Variance		1.509	
	Std. Deviation		1.22855	
	Minimum		5.00	
	Maximum		10.00	
	Range		5.00	
	Interquartile Range		1.25	
	Skewness		.321	.272
	Kurtosis		-.609	.538

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pre-test	.222	78	.000	.903	78	.000
Pengetahuan Post-test	.208	78	.000	.919	78	.000

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pre-test	.222	78	.000	.903	78	.000
Pengetahuan Post-test	.208	78	.000	.919	78	.000
a. Lilliefors Significance Correction						

Explore

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap Pre-test	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%
Sikap Post-test	78	100.0%	0	.0%	78	100.0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
Sikap Pre-test	Mean		17.7308	.35744
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17.0190	
		Upper Bound	18.4425	
	5% Trimmed Mean		17.5755	
	Median		17.0000	
	Variance		9.966	
	Std. Deviation		3.15682	
	Minimum		13.00	
	Maximum		25.00	
	Range		12.00	
	Interquartile Range		5.00	
	Skewness		.796	.272
	Kurtosis		-.515	.538
Sikap Post-test	Mean		24.1026	.36249
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23.3808	
		Upper Bound	24.8244	
	5% Trimmed Mean		24.3775	
	Median		24.0000	
	Variance		10.249	
	Std. Deviation		3.20142	
	Minimum		13.00	

	Maximum	29.00	
	Range	16.00	
	Interquartile Range	3.00	
	Skewness	-1.553	.272
	Kurtosis	3.161	.538

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap Pre-test	.194	78	.000	.892	78	.000
Sikap Post-test	.186	78	.000	.852	78	.000
a. Lilliefors Significance Correction						

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Post-test - Pengetahuan Pre-test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	76 ^b	38.50	2926.00
	Ties	2 ^c		
	Total	78		

a. Pengetahuan Post-test < Pengetahuan Pre-test

b. Pengetahuan Post-test > Pengetahuan Pre-test

c. Pengetahuan Post-test = Pengetahuan Pre-test

Test Statistics ^b	
	Pengetahuan Post-test - Pengetahuan Pre-test
Z	-7.638 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap Post-test - Sikap Pre-test	Negative Ranks	3 ^a	3.67	11.00
	Positive Ranks	74 ^b	40.43	2992.00
	Ties	1 ^c		
	Total	78		

a. Sikap Post-test < Sikap Pre-test

b. Sikap Post-test > Sikap Pre-test

c. Sikap Post-test = Sikap Pre-test

Test Statistics^b

	Sikap Post-test - Sikap Pre-test
Z	-7.584 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Certified by International
Standardization
Organization
ISO 21001 : 2018
ISO 9001 : 2015

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh. Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH
Nomor : 0.01/357/FKM-USM/X/2024

TENTANG
PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang :**
1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2024/2025, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
 2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
 3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
 3. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Standar Pendidikan Nasional;
 8. Permendikbud Ristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
 9. Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Nasional RI No. 1740/D/T/K-1/2010 tentang Perpanjangan Izin Penyelenggaraan Program Studi Kesehatan Masyarakat (SI) pada Universitas Serambi Mekkah;
 10. Statuta Universitas Serambi Mekkah;
 11. SK Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh;
 12. SK Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh;
 13. Surat Keputusan LAM-PTKes No. 0687/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2024 tentang status, nilai dan peringkat Akreditasi Program Sdui Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :**
- Pertama :** Menunjuk Sdr/i : **1. Dr. H. Said Usman, S.Pd, M. Kes** (Sebagai Pembimbing I)
2. Dr. Ismail, SKM, M. Pd, M. Kes (Sebagai Pembimbing II)
- Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa:
- Nama :** Riska Agus Fira
N P M : 2016010016
Peminatan : PKIP
Judul Skripsi : Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar.
- Kedua :** Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
- Ketiga :** Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana semestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 30 Oktober 2024

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah

Dekan,

Dr. ISMAIL, SKM, M. Pd, M. Kes



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-36123
Website: fm.serambimekkah.ac.id Surel: fm@serambimekkah.ac.id

Banda Aceh, 4 Januari 2024

Nomor : 0.01/239/FKM-USM/I/2024
Lampiran : —
Perihal : *Permohonan Izin Pengambilan
Data Awal*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Kepala Balai Penyuluh KB Aceh Besar
di
Tempat

Assalamualaikum,

Dengan hormat,

untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama	: RISKA AGUS FIRA
N P M	: 2016010016
Fakultas/Prodi	: Kesehatan Masyarakat
Alamat	: Kajhu, Kec. Baitussalam, Aceh Besar

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul penelitian :
Efektivitas Upaya Penyuluh KB (PKB) Pasca Intervensi Keluarga Berencana Di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Aceh Besar Tahun 2024

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan Bapak/Ibu agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi/Instansi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Pertinggal



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK, KB, PP DAN PA
BALAI PENYULUH KB KECAMATAN LEUPUNG**

Jalan Banda Aceh - Calang Mns. Mesjid Kec. Leupung - Aceh Besar

SURAT IZIN
Nomor : 03/BPKB/LP/I/2024

MENGIZINKAN

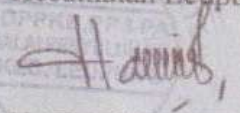
Kepada : Nama : Riska Agus Fira
NPM : 2016010016
Pekerjaan : Mahasiswi FKM Universitas Serambi Mekkah

Untuk : Melaksanakan Pengambilan Data Awal di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung, sesuai dengan surat Kepala Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Nomor : 0.01/239/FKM-USM/I/2024 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data Awal di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung an. Riska Agus Fira dengan topik penelitian "Efektifitas Upaya Penyuluh KB (PKB) Paska Intervensi Penyuluhan Keluarga Berencana (KB) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Tahun 2024".

Demikian Surat Izin ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab dan dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Leupung, 18 Januari 2024

Koordinator Balai Penyuluh KB
Kecamatan Leupung


HAFNIZAR, SKM

Nip. 19780818 200801 2 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Certified by International
Standardization
Organization
ISO 21001 : 2018
ISO 9001 : 2015

Jl. Dr. Mr. Mohd Hasan, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23122 Telp. 0651-3612320
Website: fkm.serambimekkah.ac.id Surel: fkm@serambimekkah.ac.id

Banda Aceh, 21 Oktober 2024

Nomor : 0.01/340 /FKM-USM/X/2024
Lampiran : ---
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Kepala Balai Penyuluh KB Aceh Besar
di

Tempat

Assalamualaikum.

Dengan hormat,


Untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **RISKA AGUS FIRA**
N P M : 2016010016
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Kajhu Kec. Baitussalam Aceh Besar

Akan Mengadakan Penelitian Dengan Judul: ***Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024***

Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kepada Bapak/Ibu memberikan kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Pembantu Dekan I,

DR. MARTUNIS, SKM. MM. M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertiinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK, KB, PP DAN PA
BALAI PENYULUH KB KECAMATAN LEUPUNG

Jalan Banda Aceh - Calang Mns. Mesjid Kec. Leupung - Aceh Besar

SURAT IZIN
Nomor : 27/BPKB/LP/X/2024

Koordinator Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar, dengan ini memberikan izin :

Kepada : Nama : Riska Agus Fira
NPM : 2016010016
Pekerjaan : Mahasiswi FKM Universitas Serambi Mekkah

Untuk : Mengadakan Penelitian di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung, sesuai dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Nomor : 0.01/340/FKM-USM/X/2024 tanggal 21 Oktober 2024 tentang Permohonan Izin Penelitian di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung an. Riska Agus Fira dengan topik penelitian "Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Balai Penyuluh KB Kecamatan Leupung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024".

Demikian Surat Izin ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab dan dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Leupung, 23 Oktober 2024

Koordinator Balai Penyuluh KB
Kecamatan Leupung

HAFNIZAR, SKM

Nip. 19780818 200801 2 001

BUKU KENDALI

**ERIFIKASI PEMBIMBING UTAMA DAN
BIMBING KEDUA UNTUK PENYUSUNAN
SKRIPSI BAGI MAHASISWA FKM
IVERSITAS SERAMBI MEKKAH TAHUN
AKADEMIK 2023/2024**



**ASAN PEMBANGUNAN SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL SKRIPSI DAN SKRIPSI

Nama Pembimbing Pertama : Dr. H. Said Usman, S.Pd. M. Kes

Nama Mahasiswa : Riska Agus Fira

NPM : 2016010016

Judul Skripsi : Pengaruh Media Leaflet terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada Pasangan usia subur (PUS) di Balai penyuluh KB Kecamatan Lempung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	27/12 2023	Penyusunan Bab I	Menjelaskan buku panduan penulisan - skripsi.	<i>SH</i>
2.	01/04 2024	Bab I	penyusunan Rumusan Masalah menjadi satu poin saja.	<i>SH</i>
3.	01/04 2024	Bab II	Penyusunan kerangka Teori.	<i>SH</i>
4.	01/04 2024	Bab III	Penyusunan Tabel Definisi operasional (DO).	<i>SH</i>
5.	01/04 2024	kesimpulan	Menyusun kesimpulan penelitian.	<i>SH</i>
6.	06/05 2024	Acc seminar proposal.	Acc. seminar proposal	<i>SH</i>

: Riska Agus Fira

: 2016010016

[illegible]



LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL SKRIPSI DAN SKRIPSI

Nama Pembimbing Kedua : Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes

Nama Mahasiswa : Riska Agus Fira

NPM : 2016010016

Judul Skripri : Pengaruh Media Leaflet terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur (PUS) di Balai penyuluh KB Kecamatan Lempung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.





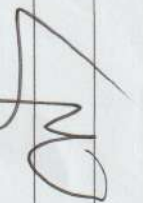
No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	12/12 2023	Konsultasi Judul	Menjelaskan teori monografi yg layak diambil.	
2.	27/04 2024	Bab I	Perbaikan /koreksi Rumusan masalah dan Tujuan penelitian (umum dan khusus).	
3.	27/04 2024	Bab II	Pencambahan paragraf independen dan dependen pada Tabel definisi operasional (DO).	
4.	27/04 2024	Bab III	Teknik pengumpulan data diubah dari teknik Accidental grouping (Non probability) menjadi Probability).	
5.	27/04 2024	Kuesioner	Kuesioner tidak dikoreksi (jumlah pertanyaan tidak mesti 10 pertanyaan).	

Nama Mahasiswa

: Rigka Agus Fira

NPM

: 2016010016

No	Tanggal	Topik Materi Yang Diberikan	Materi Arahan Bimbingan	Paraf Pembimbing
6.	15/05 2024	Menentukan rumusan dan tujuan penelitian.	Menyebutkan rumusan masalah dan tujuan penelitian serta populasi dari penelitian tersebut.	
7.	22/05 2024	Kerangka teoretis	Menyebutkan teori siapa saja yang patut di cantumkan sebagai variabel penelitian.	
8.	27/05 2024	Teori pengambilan sampel	karna populasi penelitian belum diketahui, maka teknik pengambilan sampel diubah dari probabiliti menjadi non probabiliti.	
9.	27/05 2024	Cara penguturan Variabel		
10.	29/06 2024	ACC seminar proposal	ACC seminar Proposal	

LEMBAR KENDALI BUKU/DAFTAR PUSTAKA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH


NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1.	Konsep dasar teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.	✓	
2.	Hubungan dukungan suami dan gaya hidup dengan status gizi pada akseptor kb suntik di wilayah kerja puskesmas Gading Surabaya.	✓	
3.	Gerakan pekerja sehat dan produktif.	✓	
4.	10 Negara dengan jumlah penduduk terbanyak di Dunia awal Januari.	✓	
5.	Bunga rampai keperawatan Palliative.	✓	
6.	Peningkatan jumlah penduduk di provinsi Aceh.	✓	
7.	Jumlah penduduk di Indonesia per provinsi.	✓	
8.	Data program keluarga berencana di kecamatan Lempung.	✓	
9.	Bunga rampai kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.	✓	
10.	Penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur saat pandemi Covid-19 di Indonesia.	✓	
11.	Efektivitas program keluarga berencana terhadap penurunan angka kelahiran (studi kasus di kecamatan Bandar).	✓	
12.	Pengendalian penduduk menuju keluarga sejahtera.	✓	
13.	Efektivitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur	✓	
14.	Pengaruh promosi kesehatan menggunakan media	✓	

NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
16.	Peran Pengaruh keluarga berencana dalam pencegahan stunting di Desa Lembah Hijau Kecamatan Bonepantai Kabupaten Bone Bolango.		
17.	pelayanan keluarga berencana (kb).	✓	
18.	Belajar promosi kesehatan.	✓	
19.	Pusat kesehatan masyarakat.	✓	
20.	Modul terapi family psychoeducation (fpe) untuk keluarga.	✓	
21.	Remaja dan kesehatan reproduksi.	✓	
22.	Bunga rampai keperawatan maternitas dan keluarga berencana.	✓	
23.	Manajemen program obstetri ginekologi sosial.	✓	
24.	Edukasi program keluarga berencana (kb) pada wanita usia subur selama masa pandemi covid-19.	✓	
25.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik secara rasional pada akseptor kb di Puskesmas Benteng kota Bengkulu tahun 2018.	✓	

Banda Aceh,

20

Petugas FKM USM


[_____]


[illegible]

FORMAT SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel Basah	✓	
3	Surat Pengambilan Data Awal	✓	
4	Surat Balasan Pengambilan Data Awal	✓	
5	Tabel Skor	✓	
6	Foto Copy Buku dan Daftar Pustaka	✓	
7	Kuesioner Penelitian	✓	
8	Daftar Konsul	✓	
9	SK Bimbingan Skripsi	✓	

Verifikasi Tanggal : 12/9 - 2021

Mengetahui
Akademik FKM USM
Petugas,


(Evi Beni Yanti)

Note: Harus Diverifikasi /Chek List oleh Petugas

FORMAT SIDANG SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel Basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Daftar Konsul	✓	
5	Surat Pengantar Melakukan Penelitian	✓	
6	Surat Pernyataan telah Melakukan Penelitian	✓	
7	Abstrak Indonesia dan Inggris	✓	
8	Tabel Skor	✓	
9	Tabel Master	✓	
10	Hasil Olahan Data/SPSS	✓	
11	Foto Copy Buku dan Daftar Pustaka	✓	
12	Kuesioner Penelitian	✓	

Verifikasi Tanggal : 09/01 - 2025

Mengetahui

BUKTI MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Riska Agus Fira
 NPM : 2016010016

Tanggal	Nama Mahasiswa yang Seminar	Judul Proposal	Pokok Bahasan atau Masukan	Tanda Tangan Pembimbing*	Tanda Tangan Penguji*
15/12 2023	Nita Irsalina	Analisis pemanfaatan posyandu oleh lansia di Desa Lantengoh Reukan Bada, kab Aceh besar Th 2023	Faktor-Faktor kurangnya minat lansia dalam kunjungan posyandu.		
15/12 2023	Maimun	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Panteraja, kab. Aceh besar	Faktor apa saja yang berhubungan dgn kunjungan ANC pada ibu hamil		
30/12 2023	Ayu Rahma	Determinan Pencegahan Stunting pada wanita di wilayah kerja Puskesmas Jula Alau Kota Banda Aceh th 2023	Pengalaman ibu hamil atau persalinan, pola asuh, pendidikan, dan pencegahan dengan pencegahan stunting di rumah		
06/01 2024	Deddy Firmansyah	Kejadian maloklusi (KB) teracunan makanan di Desa Para Tumbuh kec. Rusp antara kab. Aceh tengah	teracunan makanan yg terjadi di Aceh Tengah dan yg sering terjadi, masalah yg tdk diwasani		

Mengetahui
 Akademik FKM USM
 Petugas,

Note : *tanda tangan salah satu penguji

DOKUMENTASI PENELITIAN

Pembagian Kuesioner (Pre-test)



Intervensi Menggunakan Leaflet (Post-test)



Pembagian Leaflet



Media Leaflet (Depan dan Belakang)

SUSUK (IMPLANT)

KB implan merupakan alat kontrasepsi yang bentuknya kecil menyerupai batang korek api.

Cara Pakai : memasukkan susuk ke dalam lengan bawah dibantu oleh petugas kesehatan ahli.

Efektivitas hingga 99%.

Kelebihan berupa bertahan hingga 3 tahun, sangat efektif dan tidak mengganggu seks.

Kekurangan berupa membutuhkan bantuan tenaga medis terlatih ketika ingin melepaskan, siklus haid tidak teratur dan biaya relatif mahal.

Contoh Produk : Norplant, Jadelle (Norplant II), Implanon, Nexplanon, Sino-implant (II), Zarin, Femplant, dan Trust.



METODE OPERASI WANITA (MOW)

Metode ini dikenal tubektomi yang dilakukan dengan menutup kedua tuba fallopi dalam tubuh wanita.

Cara Pakai : Tindakan Operasi

Efektivitas : sebesar 99% dan bersifat permanen.

Kelebihan MOW berupa tidak menimbulkan efek samping, efektivitas sangat tinggi dan aman bagi ibu menyusui.

Kekurangan ialah menimbulkan rasa sakit/tidak nyaman pada awal tindakan.

KB SUNTIK

KB suntik merupakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon progestogen yang berguna untuk menghentikan ovulasi.

Cara Pakai : Menyuntikkan kandungan hormon pada bagian bokong atau lengan atas setiap 1 bulan atau 3 bulan sekali.

Efektivitas : mencapai 99%

Kelebihan berupa bertahan jangka panjang, lebih praktis dibandingkan pil kb, tidak mengganggu seks.

Kekurangan berupa periode haid terganggu dan tidak dapat mencegah terjadinya PMS.

Contoh Produk : Cyclofem atau Megsyna (suntikan 1 bulan) dan Depo-Provera (suntikan 3 bulan)



Pemilihan Alat Kontrasepsi Efektif



Oleh
Risqa Agus Fira
NPM. 2016010016

Devan Pembimbing
Pembimbing 1 : **Dr. H. Said Usman S.Pd, M.Kes**
Pembimbing 2 : **Dr. Jsmail S.Pd, M.Pd, M.Kes**

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh
2024/2025

ALAT KONTRASEPSI

Alat kontrasepsi berperan penting dalam mengontrol kehamilan dengan mencegah terjadinya pembuahan atau kehamilan yang tidak diinginkan.

KB IUD

Intrauterine Device (IUD) memiliki bentuk menyerupai huruf T. Ada 2 jenis IUD yaitu :

- a. IUD hormonal bertahan 5 tahun
- b. IUD tembaga bertahan hingga 5-10 tahun.


Cara Pakai : Dimasukkan kedalam rahim dibantu oleh petugas kesehatan ahli

Efektivitas : IUD tembaga 99% dan IUD hormon 99,8%

Kelebihan berupa tidak butuh perawatan yang rumit.

Kekurangan berupa risiko IUD bergeser atau keluar dari tempatnya, biaya relatif mahal, dan adanya perdarahan atau bercak darah selama 3-6 bulan pertama penggunaan.

Contoh Produk : Mirena, Kyleena, dan Liletta.



KONDOM

Cara Pakai : membungkus bagian penis dengan kondom

Efektivitas : mencapai 98%, namun harus digunakan secara konsisten.

Kelebihan mudah digunakan, bisa melindungi dari PMS, mudah didapat, dan tidak merepotkan.

Kekurangan : dapat terjadi kegagalan/malfungsi jika kondom bocor dan robek.

Contoh produk : Durex Kondom Love, Kondom Sutra Gengi dan Fiesta Kondom Max Dotted

PIL KB

Pil KB terbagi atas dua jenis yaitu :

- a. Minipil hanya mengandung hormon progesteron yang cocok digunakan untuk ibu menyusui
- b. Pil kombinasi yang mengandung hormon estrogen dan progesteron.

Cara Pakai : Diminum setiap hari secara rutin, jika berhenti maka rentan terjadi gangguan menstruasi dan kehamilan tidak diinginkan.

Efektivitas : mencapai 99% jika dikonsumsi rutin

Kelebihan : tidak mengganggu hubungan seksual, kesuburan cepat kembali, membuat menstruasi teratur dan mengurangi kram atau sakit saat haid.

Kekurangan : menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, amenorhea dan spotting.

Contoh Produk : Pil Andalan, Yasmin, dan Planotab



SPERMISIDA

Spermisida merupakan bahan atau substansi yang dapat menonaktifkan sperma sebelum masuk ke dalam rongga rahim. Produk spermisida ada dalam berbagai bentuk seperti cream, gel, busa, suppositoria dan tablet.

Cara Pakai : Untuk produk cream dan gel dioleskan pada penis atau vagina yang sudah dibersihkan.

Kelebihan : Efektivitas mencapai 71% jika dipakai tanpa kombinasi.

Kekurangan : menyebabkan iritasi vagina, meningkatkan risiko PMS dan infeksi di saluran kencing dan vagina.

Contoh Produk : VCF Vaginal Contraceptive Gel, VCF Contraceptive Foam, Conceptrol dan Crinone.



VAGINA DIAFRAGMA/KAP SERVISKS

Vagina diafragma berbentuk lingkaran cincin dilapisi karet fleksibel ini akan menutup mulut rahim.

Cara Pakai : dimasukkan ke dalam vagina sebelum melakukan senggama.

Efektivitas : sebesar 87% namun bisa menurun bila terlalu cepat dilepas kurang dari 8 jam setelah senggama.

Kelebihan : hanya perlu diganti sebulan sekali dan memungkinkan mengontrol siklus haid.

Kekurangan : risiko menyebabkan iritasi dan efek samping seperti pil KB, tidak melindungi dari infeksi menular seksual, dan harga relatif mahal.

Contoh Produk : OLO Ha for Women CLIMAX, Cupid Angel Female Condom dan FC2 Internal Condoms



Jadwal Rencana Penelitian

[illegible]