

JURNAL

KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014

Ernyasih

Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat

Fini Fajrini

Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ

Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa

Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2016

Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari

Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi

Febi Ratnasari

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015

Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh

Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2016

Rayhana dan Rini Astin Triana

Efektivitas Penambahan 2,5 µG Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi

Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus

Hubungan antara Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta

Atik Setyoasih dan Dyah Suryani

Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat

Nisrina Zahira Haqi dan Fardhasih Dwi Astuti

J. Kedokteran. Kesehatan.	Vol. 12	No. 2	Hlm. 116-213	Jakarta Juli 2016
------------------------------	---------	-------	--------------	----------------------

Jurnal
**KEDOKTERAN
DAN KESEHATAN**

ISSN 0216-3942

Daftar Isi

- Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014
Ernyasih 116-120
- Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat
Fini Fajrini 121-128
- Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ
Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa 129-136
- Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur
Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari 137-143
- Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi
Febi Ratnasari 144-158
- Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015
Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh 159-167
- Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2015
Rayhana dan Rini Astin Triana 168-180
- Efektivitas Penambahan 2,5 µg Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi
Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus 181-189
- Hubungan antara Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta
Atik Setyoasih dan Dyah Suryani 190-201
- Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat
Nisrina Zahira Haqi dan Fardhiasih Dwi Astuti 202-213

Susunan Redaksi

Penanggung Jawab

dr. Slamet Sudi Santoso, M.Pd.Ked (Dekan FKK UMJ)

Penasehat

dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed (Wakil Dekan I)

Pimpinan Redaksi

Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM.

Redaksi Pelaksana

Asry Novianty, SST., MKM.

Anggota Redaksi

Lukman Effendi, S.Sos., M.Kes
dr. Jekti Teguh Rochani, Sp.MK, MS

Staf Pemasaran

Yuanita Sinta, SKM

Mitra Bestari pada edisi ini:

Prof. Dr. dr. Armen Muchtar, Sp.FK (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
Dr. Suherman, S.Pi, M.Sc (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Nur Asikin, MD.Ph.D (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Muhammad Fachri, Sp. P (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Anwar Wardy Warongan, Sp. S (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)

Jurnal Kedokteran dan Kesehatan

Diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan frekuensi penerbitan setiap 6 bulan sekali, dimaksudkan sebagai wadah publikasi hasil penelitian dan tulisan ilmiah sivitas akademika Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (FKK-UMJ). Redaksi berhak memeriksa dan mengedit tulisan yang akan dimuat tanpa merubah maksud dan isinya. Tulisan diketik 1,5 spasi dengan minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman.

PEDOMAN BAGI PENULIS

1. Jurnal kedokteran dan kesehatan merupakan jurnal publikasi ilmiah yang memuat naskah di bidang ilmu kedokteran dan kesehatan.
2. Naskah yang diajukan dapat berupa artikel penelitian, artikel telaah, laporan kasus, editorial, dan surat kepada redaksi
3. Jenis Naskah:
 - a. Artikel Penelitian

Artikel penelitian asli dalam ilmu kedokteran dan kesehatan. Format artikel penelitian terdiri judul, abstrak, pendahuluan, metode, hasil, diskusi, simpulan, saran, dan daftar pustaka. Komponennya sebagai berikut:

 - Judul dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris ditulis maksimal 15 patah kata
 - Identitas penulis ditulis dibawah judul memuat nama, alamat korespondensi, nomor telepon, dan email.
 - Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, disertai dengan 3-5 kata kunci.
 - Pendahuluan berisi latar belakang, tinjauan pustaka secara singkat dan relevan serta tujuan penelitian
 - Metode meliputi desain, populasi, sampel, sumber data, teknik/instrument pengumpulan data, dan prosedur analisis data.
 - Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan tanpa pendapat.
 - Diskusi menguraikan secara tepat dan argumentatif hasil penelitian dengan teori dan temuan terdahulu yang relevan.
 - Simpulan menjawab masalah penelitian tidak melampaui kapasitas temuan.
 - Saran mengacu pada tujuan dan simpulan berbentuk narasi, logis, dan tepat guna.
 - b. Artikel Telaah

Artikel yang mengulas berbagai hal mutakhir. Format yang digunakan untuk artikel telaah terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, isi, dan daftar pustaka.
 - c. Laporan Kasus

Artikel mengenai kasus dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan yang perlu disebarluaskan. Format laporan kasus terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, kasus, diskusi, dan daftar pustaka.
 - d. Editorial

Membahas berbagai masalah kedokteran dan kesehatan yang menjadi topik hangat di kalangan kedokteran dan kesehatan.
 - e. Surat kepada Redaksi

Sarana komunikasi pembaca dengan redaksi dan pembaca lain yang dapat berisi komentar, sanggahan, atau opini mengenai isi artikel Jurnal Kedokteran dan Kesehatan sebelumnya atau usulan untuk selanjutnya.
4. Halaman Judul

Halaman Judul berisi judul artikel, nama penulis dengan gelar lengkap, lembaga afiliasi penulis, nama dan alamat korespondensi, nomor telepon, nomor faksimili, serta alamat *e-mail*. Judul artikel singkat dan jelas.
5. Abstrak dan Kata Kunci

Abstrak untuk setiap artikel ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Abstrak

maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, dan diskusi, disertai 3-5 kata kunci.

6. Tabel

Tabel diketik 1 spasi dan diberi nomor urut sesuai penampilan dalam teks. Jumlah maksimal 6 Tabel dengan judul singkat.

7. Gambar

Gambar yang pernah dipublikasi harus diberi acuan. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Jumlah gambar maksimal 6 buah.

8. Petunjuk Umum

Naskah maksimal 20 halaman A4 spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft Word dan pdf, *softcopy* artikel dikirim via email atau dalam CD dan 1 (satu) eksemplar dokumen tertulis melalui pos disertai surat pengantar, biodata, dan surat bebas plagiat yang ditandatangani penulis bermaterai 6000 dan artikel akan dikembalikan jika ada permintaan tertulis.

9. Daftar Pustaka

Rujukan sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, dibatasi 25 rujukan dari terbitan maksimal 10 tahun terakhir dan diutamakan rujukan jurnal terkini. Rujukan diupayakan dari jurnal dan maksimal 20% dari buku ajar. Cantumkan nama belakang penulis dan inisial depan. Maksimal 6 orang, selebihnya diikuti "dkk (et al)". Huruf pertama judul acuan ditulis dengan huruf capital, selebihnya dengan huruf kecil, kecuali nama orang, tempat, dan waktu. Judul tidak boleh digaris bawah dan ditebalkan hurufnya.

Contoh bentuk referensi:

Artikel Ilmiah Penulis Individu:

Naftassa Z. Patogenitas entamoeba pada penderita amebiasis dengan dan tanpa HIV/AIDS. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2012; 8 (1): 16-23

Artikel Jurnal Penulis Organisasi:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participant with impaired glucose tolerance, *Hypertension*. 2002; 40 (5): 679-86.

Buku yang ditulis Individu:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Lois: Mosby; 2002.

Buku yang ditulis Organisasi dan Penerbit:

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Departement of Clinical Nursing. *Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000*. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

Bab dalam Buku:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumor. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p.93-113.

Materi Hukum atau Peraturan:

Regulated Health Professions Act, 1991, Stat. Of Ontario, 1991 Ch.18, as amended by 1993, Ch. 37: office consolidation. Toronto: Queen's Printer for Ontario; 1994.

CD-ROM:

Anderson SC, Poulsen KB. *Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Artikel Jurnal di Internet:

Aboud s. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102 (6); [about 3 p.]. available from: <http://www.nursingword.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>.

Buku di Internet:

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

Ensiklopedia di Internet:

A.D.A.M. medical encyclopedia [Internet]. Atlanta; A.D.A.M., Inc.; c2005 [cited 2007 Mar 26]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>.

Situs Internet:

Canadian Cancer Society [homepage on the Internet]. Toronto: the Society; 2006 [update 2006 May 12; cited 2006 Oct 17]. Available from: <http://www.cancer.ca/>.

Alamat Redaksi:**Unit Jurnal Kedokteran dan Kesehatan**

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat

Tangerang Selatan, 15419

Telp: (021) 90523980, Mobile: 081291837183

e-mail: jurnal@fkkumj.ac.id atau jurnal_fkkumj@yahoo.com

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015

Tria Astika Endah Permatasari¹, Tri Eka Meysaroh²

¹Organisasi Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

WHO mengestimasi bahwa 80 juta wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan setiap tahunnya. Dari 80 juta tersebut 45 juta berakhir pada tindakan aborsi. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil di BPS Depok Periode Oktober 2015. Variabel dependen adalah pengetahuan kontrasepsi darurat dan variabel independen mencakup usia, pendidikan ibu, pendidikan suami, pekerjaan ibu, pekerjaan suami, penghasilan, paritas, pemakaian kontrasepsi, frekuensi keterpaparan dari media, sumber informasi. Data dikumpulkan dengan cara pengisian kuesioner dan dianalisis dengan uji *chi square*. Ibu akseptor KB suntik dan pil yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 63 responden (55.8%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 50 responden (44.2%). Pendidikan responden ($p=0.000$) dan suami ($p=0.004$) berhubungan secara bermakna dengan pengetahuan tentang kontrasepsi darurat. Perlu adanya media promosi dalam mensosialisasikan penggunaan kontrasepsi darurat misalnya dalam bentuk pamflet atau majalah dinding di ruang tunggu pasien akan sangat membantu untuk memberikan/menambah wawasan pasien tentang kontrasepsi darurat.

Kata Kunci: Pengetahuan kontrasepsi darurat, akseptor KB, KB suntik dan pil

Factors related to Emergency Contraception Knowledge on Acceptor KB Injectable and Pill in BPS Depok Period October 2015

Abstract

World Health Organization estimates that 80 million women have unintended pregnancies each year, 45 million of the 80 million ended in abortion. The objective of this study was to analyze factors associated with knowledge of emergency contraception at family planning acceptors syringe and pills in Depok BPS period October 2015. Dependent variable is emergency contraception knowledge and independent variables are age, mother's education, husband's education, mother's occupation, husband's occupation, income, parity, contraceptive use, frequency of media exposure, resources. In this study the author uses primary data collected by means of questionnaires by the acceptor injections and pills at BPS Depok that analyze used by chi square test. The results showed that the capital injections and pills acceptors who have less knowledge as much as 55.8% and as many as 44.2% responden have sufficient knowledge. The Education level of respondents ($p=0.000$) and husband ($p=0.004$) show significant association with emergency contraception knowledge. The Promotion about emergency contraception is needed to increase the knowledge such as provides a flyer or bulletin about emergency contraception in the waiting room would be helpful to give / broaden patients about emergency contraception.

Keywords: Emergency contraception knowledge, KB Acceptor, KB Injectable and Pill

Korespondensi: Tria Astka Endah Permatasari, SKM., MKM, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Jl. Pengangsaan Timur, 16, Jakarta 10320, *mobile:* 085353708052, *e-mail:* tria_astika@yahoo.co.id

Pendahuluan

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia meningkat secara terus menerus setiap tahun. Berdasarkan data BPS tahun 2014 jumlah penduduk Indonesia sebanyak 252.164,8 ribu orang yang terdiri dari 125.715,2 laki-laki dan 125.449,6 perempuan. Rata-rata laju pertumbuhan penduduk tahun 2010-2014 sekitar 1,40% per tahun. Namun perkembangan laju penduduk tidak diimbangi dengan kualitas yang bermakna terhadap pembangunan nasional.¹ Penggunaan kontrasepsi merupakan upaya efektif dalam menahan laju pertumbuhan penduduk.² Salah satu kontrasepsi yang efektif mencegah kehamilan adalah kontrasepsi darurat. Kontrasepsi darurat yang disebut juga kontrasepsi paska senggama atau morning after pill dapat di gunakan untuk pasangan yang telah berhubungan seksual dan lupa menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi darurat ini juga bisa digunakan untuk korban pemerkosaan. Sehingga kontrasepsi darurat sangat berguna untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Menurut penelitian Ernawati 2006 menunjukkan bahwa 68% responden memiliki pengetahuan yang rendah akan kontrasepsi darurat. Minimnya sosialisasi mengenai penggunaan kontrasepsi darurat sebagai upaya mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini berujung pada peningkatan angka kematian ibu hamil dan bersalin serta angka kehamilan yang tidak diinginkan.³ Berdasarkan data BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) (2007), dalam upaya membangun penduduk yang berkualitas maka pemerintah

memberikan perhatian besar terhadap pembangunan sumber daya manusia. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas penduduk yaitu mengatasi pertumbuhan penduduk, dengan menetapkan program Keluarga Berencana (KB) pada Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk mencegah kehamilan. Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen.⁴

Menurut Riskesdas (2013), usia reproduksi perempuan pada umumnya adalah 15-49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita atau pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat atau cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang atau pernah menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Penggunaan KB menurut jenis alat/cara KB di Indonesia didominasi oleh penggunaan KB jenis suntikan KB (34,3%). Kelompok KB hormonal terdiri dari KB modern jenis susuk, suntikan dan pil sedangkan kelompok nonhormonal adalah sterilisasi pria, sterilisasi wanita, spiral/IUD, diafragma dan kondom.⁵

Berdasarkan data dari diketahui, bahwa di Indonesia yang menggunakan metode kontrasepsi terbanyak adalah dengan suntik sebanyak 58,25% dan pil sebanyak 24,37%, sisanya menggunakan IUD, Implant, MOW, MOP, kondom. Peserta akseptor KB di Kota Depok alat kontrasepsi yang paling banyak dipergunakan adalah alat suntik dan pil, ini dapat dilihat berdasarkan data tahun 2013 yang

menggunakan Hormonal (Implan, Suntik, dan Pil) jumlahnya sebanyak 174.261 orang, dan dari data tersebut, 106.146 orang menggunakan alat suntik, 59.458 orang menggunakan pil dan sisanya menggunakan Implan sebanyak 8.657 orang. Sedangkan yang menggunakan Non hormoal (IUD, MOW, MOP dan kondom) jumlahnya sebanyak 50.223 orang.⁶

Kelemahan dari kontrasepsi jenis suntik dan pil adalah lupa, dan akibat dari lupa menggunakan kontrasepsi tersebut bisa berakhir pada tindakan aborsi yang disebabkan kehamilan yang tidak direncanakan atau tidak diinginkan. Estimasi dari WHO, 80 juta wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan setiap tahunnya, dari 80 juta tersebut 45 juta berakhir pada tindakan aborsi.⁷ Angka aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun. Sekitar 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja.⁸

Kontrasepsi darurat sebagai upaya mencegah kehamilan yang tidak diinginkan belum tersosialisasi dengan baik, serta masih minimnya penelitian tentang penggunaan kontrasepsi darurat. Salah satu Bidan Praktek Swasta yang didirikan oleh Bidan Fera yang terletak di Depok 90% merupakan peserta akseptor kontrasepsi hormonal, sehingga penulis tertarik meneliti tentang faktor faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil di BPS Bidan Fera Depok. Karena belum pernah ada yang meneliti tentang pengetahuan kontrasepsi darurat di BPS Bidan Fera Depok.

Metode

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2015 di BPS Bidan Fera Depok. Dengan jumlah responden sebanyak 113 orang. Pada penelitian ini penulis menggunakan analisis data primer yang dikumpulkan dengan cara pengisian kuesioner oleh akseptor KB suntik dan pil di BPS Depok. Analisis yang digunakan adalah uji *chi square*.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan kurang tentang kontrasepsi darurat yaitu sebanyak (55.8%). Sebagian besar responden yang berusia antara 20 – 30 tahun yaitu sebanyak (81.4%). Responden yang pendidikan terakhirnya SD tidak jauh berbeda persentasenya (38.9%) dengan persentase responden yang pendidikan terakhirnya SMP (39.8%). Pada tabel menunjukkan hasil bahwa hampir dari separuh suami responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak (45.1%). Didapat hasil bahwa lebih dari separuh responden memiliki penghasilan keluarga sebesar \geq Rp.2,705,000 yaitu sebanyak (57.5%). Didapat diketahui bahwa responden yang memiliki status paritas primipara tidak jauh berbeda persentasenya (45.1%) dengan persentase responden yang memiliki status paritas multipara (42.9%).

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak (85.5%). Hampir dari sebagian suami responden memiliki pekerjaan Non Wiraswasta yaitu sebanyak (77.9%), lebih dari separuh suami responden bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak (61.1%). Didapat hasil

hampir seluruh responden menggunakan alat kontrasepsi suntik yaitu sebanyak (94.7%). Hampir semua responden tidak pernah terpapar dari media apapun tentang kontrasepsi darurat yaitu sebanyak (92.9%). Hampir semua responden tidak pernah terpapar oleh sumber informasi mengenai kontrasepsi darurat yaitu sebanyak (92.9%).

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

Variabel	N	%
Pengetahuan Konstrasepsi Darurat		
- Kurang	63	55,8
- Cukup	50	44,2
Usia		
- < 20 Tahun dan > 35 Tahun	13	11,5
- 20-35 Tahun	100	88,5
Pendidikan Terakhir Responden		
- Tidak Sekolah	8	7,1
- SD	44	38,9
- SMP	45	39,8
- SMA	11	9,7
- Diploma	16	14,2
- S1	3	2,7
Pendidikan Terakhir Suami		
- SD	30	26,5
- SMP	51	45,1
- SMA	28	24,8
- Diploma	1	0,9
- S1	3	2,7
Pendapatan		
- < Rp. 2.705.000	48	42,5
- \geq Rp. 2.705.000	65	57,5
Paritas		
- Primi	51	45,1
- Multi	52	42,9
Status Pekerjaan		
- Bekerja	16	14,2
- Tidak Bekerja	97	85,8
Status Pekerjaan Suami		
- Wiraswasta	25	22,1
- Non Wiraswasta	88	77,9
Jenis Pekerjaan Suami		
- Wiraswasta	25	22,1
- Buruh	69	61,1
- Karyawan	19	16,8
Jenis Kontrasepsi		
- Suntik	107	94,7

- Pil	6	5,3
Frekuensi Keterpaparan Responden dari Media		
- Pernah (1 Kali)	8	7,1
- Tidak Pernah	105	92,9
Sumber Informasi		
- Media Cetak	8	7,1
- Tidak Terpapar	105	92,9

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan dari 113 responden di BPS Bidan Fera Susanti Depok, diketahui responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 63 responden (55.8%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 50 responden (44.2%). Diketahui yang memiliki usia < 20 tahun \geq 35 Tahun sebanyak 13 responden (11.5%), yang memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 100 responden (88.5%). Responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 97 responden (85.8%) dan yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 16 responden (14.2%). Pendidikan terakhir suami responden rendah sebanyak 81 responden (71.7%) dan yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 32 responden (28.3%). Pendapatan < Rp.2,705,000 sebanyak 48 responden (42.5%), yang memiliki pendapatan \geq Rp.2,705,000 sebanyak 65 responden (57.5%). Responden yang melahirkan 1 kali (Primipara) sebanyak 51 responden (45.1%) dan yang melahirkan lebih dari 1 (multipara) sebanyak 52 responden (42.9%). Responden yang bekerja sebanyak 16 responden (14.2%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 97 responden (85.8%). Suami responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 25 responden (22.1%) dan suami responden yang bekerja sebagai Non wiraswasta sebanyak 88 responden (77.9%). Diketahui suami responden yang

bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 25 responden (22.1%), suami responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 69 responden (61.1%) dan . suami responden yang bekerja sebagai karyawan sebanyak 19 responden (16.8%). Responden yang menggunakan kontrasepsi jenis suntik sebanyak 107 responden (94.7%) dan responden yang menggunakan kontrasepsi jenis pil sebanyak 6

responden (5.3%). Responden yang mendapatkan paparan dari media sebanyak 8 responden (7.1%) dan responden yang tidak mendapatkan paparan dari media sebanyak 105 responden (92.9%). Diketahui yang mendapatkan informasi dari media cetak sebanyak 8 responden (7.1%) dan yang tidak mendapatkan informasi sebanyak 105 responden (92.9%).

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Pengetahuan				Jumlah		P Value
	Kurang		Cukup		N	%	
	N	%	N	%			
Usia							
<20 Tahun ≥35 Tahun	6	46.2	7	53.8	13	100	0.459
20 – 35 Tahun	57	57.0	43	43.0	100	100	
Pendidikan Responden							
Rendah	63	64.9	34	35.1	97	100	0.000
Tinggi	0	0	16	100	16	100	
Pendidikan Suami Responden							
Rendah	52	64.2	29	35.8	81	100	0.004
Tinggi	11	34.4	21	65.6	32	100	
Penghasilan Keluarga Responden							
< Rp 2,705,000	29	60.4	19	39.6	48	100	0.391
≥ Rp 2,705,000	34	52.3	31	47.7	65	100	
Paritas Responden							
Primipara	29	56.9	22	39.6	51	100	0.829
Multipara	34	54.8	28	47.7	62	100	
Status Pekerjaan Responden							
Tidak Bekerja	57	58.8	40	41.2	97	100	0.113
Bekerja	6	37.5	10	62.5	16	100	
Status Pekerjaan Suami Responden							
Non Wiraswasta	53	60.2	35	39.8	88	100	0.072
Wiraswasta	10	40.0	15	60.0	25	100	
Jenis Kontrasepsi Responden							
Suntik	61	57.0	46	43.0	107	100	0.259
Pil	2	33.3	4	66.7	6	100	

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa variabel yang tidak berhubungan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil adalah usia responden, penghasilan keluarga responden, paritas responden, status pekerjaan responden, status pekerjaan suami responden, dan jenis

kontrasepsi responden. Sedangkan variabel yang berhubungan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil adalah pendidikan responden (p-value 0,000) dan pendidikan suami responden (p-value 0,004).

Diskusi

Hasil penelitian mengenai pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil di BPS Depok Periode Oktober 2015 menunjukkan bahwa ibu akseptor KB suntik dan pil yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 63 responden (55.8%) dibandingkan ibu akseptor KB suntik dan pil yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 50 responden (44.2%).

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁹ Menurut hasil penelitian Ernawati (2006) dari hasil penelitian terhadap 25 responden di BPS Ny. Endang Sutikno Kediri didapatkan hasil bahwa secara umum pengetahuan ibu akseptor KB tentang kontrasepsi darurat masih rendah, yaitu 17 responden (68%) sisanya 8 responden (32%) berpengetahuan tinggi.³ Dalam hal ini peneliti dapat melihat perbandingan akseptor KB yang berpendidikan kurang tentang kontrasepsi darurat lebih banyak di BPS Ny. Endang Sutikno (68%) dibandingkan di BPS Depok (55.8%).

Hal ini kemungkinan disebabkan kurangnya penyebaran akses atau informasi mengenai kontrasepsi darurat oleh petugas kesehatan.

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan pengetahuan

kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa usia dianggap optimal dalam memahami dan mengambil keputusan yaitu di atas 20 tahun karena usia di bawah / kurang dari 20 tahun cenderung dapat mendorong terjadi kebimbangan dalam memahami dan mengambil keputusan.⁹ Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian Ernawati (2006) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan pengetahuan kontrasepsi darurat.³

Hal ini bisa di sebabkan karena semakin bertambahnya usia maka bertambah pula pengetahuan yang didapatkan, tetapi tidak bisa di pungkiri usia yang masih muda berpotensi memiliki semangat untuk mencari tahu atau menggali pengetahuan baik itu tentang kesehatan maupun tentang pengetahuan lainnya. sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dan pengetahuan.

Ada hubungan bermakna antara pendidikan responden dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Tetapi masih adanya data yang nol (0), penulis sudah melakukan *collapse* data tetapi tetap hasilnya masih ada yang nol (0) hal ini dikarenakan didapaknya hasil yang rendah pada pendidikan responden yang tinggi dengan pengetahuan yang rendah.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi.⁹

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan pengetahuan kontrasepsi darurat.

Hal ini bisa berhubungan karena makin tinggi pendidikan seseorang diharapkan orang tersebut dapat menerima dan memahami informasi yang telah di terimanya.

Ada hubungan bermakna antara pendidikan suami responden dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.⁹ Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi. Sesuai pula dengan teori Sukmadinata, manusia adalah makhluk sosial, sehingga dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi, sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.¹⁰

Hal ini bisa berhubungan karena pendidikan suami yang tinggi bisa mempengaruhi pengetahuan sang istri, itu disebabkan karena sang suami yang berbagi ilmu yang suami dapatkan kepada sang istri.

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan bermakna antara penghasilan keluarga responden dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Hal ini bertolak belakang dengan teori

Notoatmodjo yang menyatakan bahwa status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.⁹ Hasil penelitian ini juga bertolak belakang dengan hasil penelitian Ernawati (2006) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat.³

Hal ini bisa disebabkan karena pendapatan juga mempengaruhi seseorang dalam keterlibatannya di suatu aktifitas dan acara tertentu, dan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, tetapi jika belum ada kesadaran dan kemauan dari diri sendiri, hal ini juga bisa menjadi penyebabnya pengetahuan ibu yang tidak akan bertambah.

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Hal ini bertentangan dengan teori Sukmadinata, pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya seseorang mengikuti kegiatan kegiatan yang mendidik, seperti seminar dan berorganisasi, sehingga dapat memperluas pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan kegiatan tersebut, informasi tentang sesuatu hal dapat diperoleh.¹⁰

Selain pengalaman sebagai sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan ada hal lain yang bisa meningkatkan pengetahuan selain melalui pengalaman, yaitu keaktifan dari setiap individu untuk mencari pengetahuan melalui orang yang memiliki

pengetahuan lebih, misalkan menanyakannya kepada orang yang lebih ahli di bidangnya, bahkan saat ini akses ilmu pengetahuan sudah mudah untuk diakses melalui internet, sehingga dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tiap individu walaupun belum memiliki pengalaman pribadi.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan responden dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Hal ini bertolak belakang dengan teori dari Notoatmodjo yang menyatakan faktor bekerja atau tidaknya responden tidak menunjukkan adanya perbedaan yang berarti, hanya saja ibu yang bekerja di luar rumah mendapatkan informasi yang lebih banyak tentang kesehatan.⁹ Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Ernawati (2006) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat.³

Hal ini bisa disebabkan karena keaktifan atau tingkat kesadaran dari seseorang, bila seseorang belum sadar dengan pentingnya sebuah informasi baru untuk dirinya maka seseorang kurang tertarik untuk mencari tahu hal hal yang baru.

Pada penelitian ini didapat bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan suami responden dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Hal ini tidak sesuai dengan teori Sukmadinata, manusia adalah mahluk sosial, sehingga dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi, sementara faktor

hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.¹⁰

Dari hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pemakaian kontrasepsi responden dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil. Hal ini bertentangan dengan teori Sukmadinata, pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya seseorang mengikuti kegiatan yang mendidik, seperti seminar dan berorganisasi, sehingga dapat memperluas pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan tersebut, informasi tentang sesuatu hal dapat diperoleh.¹⁰

Selain pengalaman sebagai sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan ada hal lain yang bisa meningkatkan pengetahuan selain melalui pengalaman, yaitu keaktifan dari setiap individu untuk mencari pengetahuan melalui orang yang memiliki pengetahuan lebih, misalkan menanyakannya kepada orang yang lebih ahli di bidangnya, bahkan saat ini akses ilmu pengetahuan sudah mudah untuk diakses melalui internet, sehingga dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tiap individu walaupun belum memiliki pengalaman pribadi.

Simpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil di BPS Depok periode

Oktober 2015 dapat diambil kesimpulan hampir semua responden menggunakan kontrasepsi suntik. Pengetahuan responden masih kurang terhadap kontrasepsi darurat. Hampir seluruh responden tidak terpapar oleh sumber informasi mengenai kontrasepsi darurat. Terdapat hubungan yang bermakna dengan pengetahuan kontrasepsi darurat pada akseptor KB suntik dan pil adalah pendidikan terakhir suami responden.

Saran

1. Bagi BPS Depok dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan tenaga kesehatan lebih banyak memberikan atau menyediakan pamflet atau majalah dinding tentang kontrasepsi darurat di ruang tunggu pasien, untuk memberikan/menambah wawasan pasien tentang kontrasepsi darurat.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih menguasai materi dan teori mengenai kontrasepsi darurat dan metode penelitian agar hasil penelitian menjadi lebih baik. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai kontrasepsi darurat dengan meneliti sumber informasi kontrasepsi darurat yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dan menggunakan metode penelitian yang lain seperti *case control* dan *kohort* dan dengan melihat variabel lain yang mempengaruhinya seperti: sikap, motivasi, sosial budaya, lingkungan, keyakinan.

Daftar Pustaka

1. Prawirohardjo, Sarwono. 2008. Ilmu Kandungan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. BKKBN. Laporan Umpan Balik Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan. 2013. Diunduh dari www.bkkbn.go.id/.../Laporan%20Hasil%20Pelayanan%20Kontrasepsi%20Agustus%20.
3. Ernawati. Hubungan akseptor KB dengan pengetahuan kontrasepsi darurat di BPS Ny. Endang Sutikno. 2006.
4. BKKBN. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 2007.
5. Balitbang Kesmas RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 2013
6. BKKBN. Peserta KB baru menurut Metode Kontrasepsi. Jakarta. 2010
7. WHO. 2006. Future of sexual and reproductive health at tipping point according to global study. <http://www.who.int/>
8. Soetjningsih. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: PT. Rhineka Cipta. 2004.
9. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2005.
10. Sukmadinata. Informasi dan Pengetahuan. Bandung : Remaja Rosakarya. 2003.