

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PIL
KB DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN PIL KB
DI DESA BUNIWAH KECAMATAN BOJONG
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

LECTYA EGIYATNA

18080026

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

2021

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PIL
KB DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN PIL KB
DI DESA BUNIWAH KECAMATAN BOJONG
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya

Program Studi Diploma III Farmasi

Oleh :

LECTYA EGIYATNA

18080026

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PIL
KB DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN PIL KB
DI DESA BUNIWAH KECAMATAN BOJONG
KABUPATEN TEGAL

TUGAS AKHIR
TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



Apt. Sari Prabandari, S. Farm. M. M

NIDN.0623018502

PEMBIMBING II



Iroma Maulida, SKM. M. Epid

NIDN. 0624037501

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : LECTYA EGIYATNA


NIM : 18080026


Jurusan / Program Studi : DIPLOMA III FARMASI


Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB
Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB Di Desa
Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/ Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Meliyana Perwita Sari, S. Farm ()

Penguji 1 : Iroma Maulida, SKM. M. Epid ()

Penguji 2 : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M. Sc ()

Tegal, Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi Diploma III

Farmasi



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M

NIPY 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: LECTYA EGIYATNA
NIM	: 18080026
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 18 Maret 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lectya Egiyatna

NIM : 18080026

Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PIL KB DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN PIL KB DI DESA BUNIWAH KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti atau Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuatdi : Politeknik Harapan Bersama

Pada Tanggal : 18 Maret 2021

Yang menyatakan



(Lectya Egiyatna)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

”Dream, Believe and Make it Happen for God’s sake”

Persembahan:

Puji syukur kehadiran Allah, atas rahmat dan hidayahnya yang telah memberikan kekuatan, kesehatan dan kesabaran untuk ku dalam mengerjakan tugas akhir ini, saya persembahkan karya ini untuk:

- ❖ Kedua orang tuaku Bapak Nudin dan Alm. Ibu Hj. Sobikha yang tak pernah lelah memberikan semangat serta do’a yang tiada henti dalam setiap langkah perjalanan menuju cita-cita, karena tiada kata yang paling khusuk selain do’a yang terucap dari orang tua. Pengorbanan kalian yang mengantarkan saya untuk menjadi sarjana yang kalian impikan.
- ❖ Keluargaku tercinta (Dedi Supriyono & Ida Laelatul Maghfiroh, Ria Lucky Damora & Bahrul Ulum, Dila Fani Umayu) yang selalu memberikan semangat, senyum dan do’anya untuk keberhasilan ini.
- ❖ Terimakasih untuk Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M. M, dan Iroma Maulida, SKM., M. Epid yang sabar memberikan bimbingan dan arahan kepadaku.
- ❖ Terimakasih untuk sahabatku Izatul Hayati, Eka Meilasari dan Atika Wulandari yang selalu menemaniku dalam suka maupun duka.
- ❖ Terimakasih teman-teman DIII farmasi angkatan 2018 dan almamater tercinta.

PRAKATA

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya dan semata-mata atas kehendak-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB Di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal” dengan lancar.

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menempuh gelar ahli madya Program Studi Diploma III Farmasi pada Politeknik Harapan Bersama. Dalam menyusun tugas akhir ini, penulis telah banyak menerima bantuan, kerjasama dan sumbangan pikiran dari berbagai pihak individu maupun lembaga. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini banyak mendapat bantuan baik moril maupun materiil dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Nizar Suhendra, Amd, S.E, MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM selaku Katua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM selaku dosen pembimbing I pelaksana Tugas Akhir Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
4. Ibu Iroma Maulida, SKM., M. Epid selaku pembimbing II pelaksana Tugas Akhir Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

5. Keluarga besar Desa Buniwah yang telah membantu dalam proses penelitian ini, terimakasih atas segalanya.
6. Seluruh dosen farmasi yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
7. Teman-teman farmasi angkatan 2018 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terimakasih persahabatan selama ini.
8. Serta semua pihak yang tidak saya sebutkan satu persatu namanya yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmatNya atas kebaikan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan karena itu penulis sangat berharap saran yang sifatnya membangun. Namun demikian semoga Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Tegal, Maret 2021

Penulis



(Lectya Egiyatna)

INTISARI

Egiyatna, Lectya., Prabandari, Sari., Maulida, Iroma., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB Di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

Tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia lebih dari 70% dialami oleh perempuan bersuami yang gagal KB. Kontrasepsi pil KB merupakan jenis KB yang banyak diminati. Kunci utama keberhasilan penggunaan pil KB adalah kedisiplinan dan konsisten pada waktu minum yang benar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di Desa Buniwah.

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kolerasi. Populasi dalam penelitian ini adalah 100 orang akseptor KB. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh 80 orang responden. Cara pengumpulan data yaitu menggunakan kuisioner. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Kriteria pengetahuan baik jika diperoleh skor 76-100%, pengetahuan cukup jika diperoleh skor 56-75%, pengetahuan kurang jika diperoleh skor <56%. Kriteria patuh jika responden menjawab soal nomor 1,2,3 dengan jawaban “iya” dan tidak patuh jika responden menjawab salah satu dari nomor 1,2,3 dengan jawaban “tidak”. Analisis bivariat dengan uji kuadrat atau *Chi Square* digunakan untuk menguji hubungan dua variabel yaitu tingkat pengetahuan dan kepatuhan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pil KB termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 44 responden (55%) dan dalam kategori patuh sebanyak 60 responden (75%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $X^2_{hitung} 32,731 > X^2_{tabel} 0,5991$ dengan $\alpha=0,000$ dan $df=2$. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan

ABSTRACT

Egiyatna, Lectya., Prabandari, Sari., Maulida Iroma., 2021. The Relationship between Maternal Level of Knowledge and Level of Obedience of the Use of Contraceptive pills in Buniwah Village, Bojong District, Tegal Regency.

Maternal mortality rate in Indonesia is more than 70% experienced by married women who failed in family planning. Birth control pill mostly is one type of contraceptives that is in great demand. The main key to successful use of birth control pills is discipline and consistency in time to consume. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between the level of knowledge about birth control pills and the obedience with respect the use of pills in Buniwah Village.

The research design used a correlation study. The population in this study was 100 acceptors. The sampling technique used purposive sampling and obtained 80 respondents. Data were collected by using a questionnaire, and were analyzed using SPSS 22 univariate and bivariate. Good criteria of knowledge obtained when the scores reached 76-100%, sufficient criteria obtained when the scores reached 56-75%, lack criteria of knowledge obtained when the scores reached <56%. The criteria for obedience occurred if the respondents answered "Yes" to the questions and the respondents were considered disobedient when they answered "No" to the questions. Bivariate analysis with the quadratic test or Chi Square was used to test the relationship between two variables, namely the level of knowledge and obedience.

The results showed that the respondents' level of knowledge about the Pills was in the good category, namely 44 respondents (55%) and obedient as many as 60 respondents (75%). The results of the statistical test obtained that the value of $X^2_{count} 32.731 > X^2_{table} 0.5991$ with $\alpha = 0.000$ and $df = 2$. So, it can be concluded that there is a significant relationship to the level of maternal knowledge about the use of birth control pills with compliance with the level of obedience in the village of Buniwah, District of Bojong, Tegal Regency.

Keywords: Knowledge Level, Obedience

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pengetahuan Ibu	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan Ibu	7
2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	11
2.1.4 Kriteria Pengetahuan	13
2.2 Keluarga Berencana	13

2.2.1	Pengertian Keluarga Berencana.....	13
2.2.2	Tujuan Program Berencana	13
2.2.3	Manfaat Keluarga Berencana.....	14
2.2.4	Ruang Lingkup Keluarga Berencana.....	15
2.3	Kontrasepsi.....	16
2.3.1	Pengertian Kontrasepsi.....	16
2.3.2	Jenis-jenis Kontrasepsi	17
2.4	Pil KB	20
2.4.1	Pengertian Pil KB.....	20
2.4.2	Profil Pil KB.....	20
2.4.3	Jenis-jenis Pil KB	21
2.4.4	Cara Kerja Pil KB	23
2.4.5	Efektivitas Pil KB.....	24
2.4.6	Kelebihan dan Kekurangan Pil KB	24
2.4.7	Efek Samping Pil KB	25
2.4.8	Waktu Mulai Menggunakan Pil KB.....	25
2.4.9	Perhatian Untuk Pemakaian Pil KB	26
2.5	Kepatuhan.....	27
2.5.1	Pengertian Kepatuhan	27
2.5.2	Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan	28
2.5.3	Pengukuran Tingkat Kepatuhan	29
2.6	Desa Buniwah	29
2.7	Kerangka Teori.....	29
2.8	Kerangka Konsep	31
2.9	Hipotesis.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....		32
3.1	Ruang Lingkup Penelitian	32
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian	32
3.3	Populasi dan Sampel	33
3.5	Definisi Operasional.....	36
3.6	Jenis dan Sumber Data	37

3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	42
3.8.1 Pengolahan Data	42
3.8.2 Analisa Data.....	43
3.9 Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Karakteristik Umum Responden	49
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	49
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	50
4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	51
4.2 Analisa Univariat.....	51
4.2.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.....	51
4.2.2 Distribusi Kepatuhan Penggunaan Pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal	56
4.3 Analisis Bivariat.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	68
CURICULUM VITAE.....	104

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	36
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Angket PengetahuanPengetahuan Tentang pil KB	38
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Angket KepatuhanKepatuhan Penggunaan pil KB	38
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Pil KB ..	40
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan Penggunaan Pil KB	40
Tabel 3.6 Hasil Analisa Uji Reliabilitas.....	42
Tabel 3.7 Kriteria Tingkat Pengetahuan	44
Tabel 3.8 Kriteria Kepatuhan	44
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	49
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	50
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	51
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pil KB.....	52
Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur.....	53
Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan.....	54
Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan	55
Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan.....	56
Tabel 4.9 Distribusi Kepatuhan Responden Berdasarkan Umur	57
Tabel 4.10 Kepatuhan Responden Berdasarkan Pendidikan.....	58
Tabel 4.11 Kepatuhan Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	59
Tabel 4.12 Distribusi Kepatuhan Menurut Pengetahuan Tentang Pil KB	60

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	30
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengambilan Data	69
Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data.....	70
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	71
Lampiran 4. Lampiran Identitas Responden	72
Lampiran 5. Kuesioner	73
Lampiran 6. Kisi-kisi Angket.....	75
Lampiran 7. Data Uji Validitas Variabel Pengetahuan.....	76
Lampiran 8. Data Uji Validitas Variabel Kepatuhan.....	77
Lampiran 9. Lampiran Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Pengetahuan	78
Lampiran 10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kepatuhan	81
Lampiran 11. Master Data Penelitian Pengetahuan	83
Lampiran 12. Master Data Penelitian Kepatuhan	88
Lampiran 13. Hasil Penelitian.....	92
Lampiran 14. Dokumentasi.....	99
Lampiran 15. Form Bimbingan Tugas Akhir.....	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesejahteraan sistem kesehatan suatu bangsa. Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference On Indonesia Family Planning And Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhaharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi yaitu 350 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal target Millenium Development Goals (MDG's) untuk AKI Indonesia tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup, namun disaat yang sama 10-50% kematian ibu disebabkan oleh aborsi yang tidak aman. Lebih dari 70% kasus tidak aman tersebut ternyata dialami oleh perempuan bersuami yang gagal menggunakan program Keluarga Berencana (KB). Oleh karena itu diperlukan pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas agar mampu memberikan hasil yang efektif dan efisien (Rime, 2010).

Menurut pendapat Wales (2010) Program Keluarga Berencana merupakan gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Pembatasan kelahiran menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan, upaya ini bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas. Salah satu jenis kontrasepsi yang digunakan adalah kontrasepsi hormonal dalam bentuk oral.

Pil KB merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesterone dengan dosis tertentu dan digunakan untuk mencegah kehamilan dengan cara menelan pil setiap hari. Bila dipakai dengan benar dan teratur, kegagalannya sangat kecil yakni 0.1 kehamilan pada 100 wanita pemakai pertahun pertama pemakaian (1:1000) (Krisnadi, 2010).

Kegagalan dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu dalam kepatuhan mengonsumsi pil KB tersebut. Tingkat pengetahuan dari masing-masing ibu, tentu akan menimbulkan persepsi yang berbeda pula tentang alat kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin jeli di dalam menentukan jenis alat kontrasepsi dan menggunakannya. Kepatuhan dapat didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku ibu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2011). Jika Ibu patuh maka ia akan minum pil KB tersebut setiap hari pada waktu yang sama sesuai anjuran profesional kesehatan. Jika Ibu tidak patuh maka ia tidak akan minum pil KB secara teratur (Meliono, 2011).

Berdasarkan Hasil Penelitian Prasetyawati (2012) didapatkan 13 responden dengan tingkat pengetahuan baik, patuh pada jadwal minum pil KB dan 9 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, tidak patuh pada jadwal minum pil KB. Pengetahuan dan kepatuhan tentang konsumsi yang tidak teratur menjadikan pil KB tidak bekerja secara optimal. Ketidakepatuhan disebabkan karena kurangnya pengetahuan mereka tentang pil KB, ini cenderung menghemat pekonsumsian dengan meminum pil KB di bawah ukuran yang disarankan. Kebiasaan ini menyebabkan masih

mingkinnya akseptor yang mengkonsumsi pil KB mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (Prasetyawati, 2012).

Buniwah merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Desa ini dipilih menjadi tempat penelitian karena desa Buniwah memenuhi kriteria responden penelitian. Selain itu juga memiliki keterbatasan informasi dan sumber daya manusia terutama dalam bidang tenaga kesehatan yang masih sangat terbatas. Desa ini terdiri dari Dukuh Keseran, Sanggabirit, Winong, Denasri dan Krajan. Buniwah memiliki luas wilayah 159.00 m² ini populasinya dianggap cukup karena dari total penduduk sebesar 3544 terdiri dari 1784 pria dan 1760 wanita dengan jumlah kepala keluarga 922. Dari sekian banyak wanita, wanita harus mempunyai pengetahuan yang luas agar menambah pengetahuan dan menambah ilmu terutama ibu di desa Buniwah. Berdasarkan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Desa Buniwah bulan November Tahun 2020 sebanyak 655. Dari jumlah PUS tersebut diperoleh bahwa Wanita Usia Subur peserta KB sebanyak 505 orang yang terdiri dari IUD sebanyak 27 orang (akseptor lama 22 dan akseptor baru 5), MOW sebanyak 29 orang (akseptor lama 20 dan akseptor baru 9), IMPLAN sebanyak 72 orang (akseptor lama 68 dan akseptor baru 4), Suntik sebanyak 277 orang (akseptor lama 14 dan akseptor baru 263) dan Pil sebanyak 100 orang (akseptor lama 73 dan akseptor baru 27).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah, perlu dilakukan pembatasan terhadap masalah yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini. Permasalahan ini dibatasi dalam konteks yang spesifik yaitu:

1. Objek penelitian yang digunakan adalah masyarakat khususnya ibu yang menjadi pengguna pil KB.
2. Penelitian ini menggunakan 80 sampel responden dari 100 populasi orang.
3. Penelitian ini hanya berfokus pada tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan Pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan batasan masalah, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang kontrasepsi pil KB dan penggunaan pil KB yang benar sehingga menambah kesadaran untuk patuh dalam mengonsumsi pil KB.

2. Bagi Peneliti

Manfaat diadakannya penelitian ini bagi penulis, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang kepatuhan penggunaan pil KB.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk penelitian yang berhubungan atau sejenisnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Charisanti, dkk (2013).	Telly dan Denny (2019).	Lectya (2021).
Judul Penelitian	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Minum Pil KB Di Puskesmas Modayag Kec. Modayag Kab. Bolang Mongondow Timur.	Hubungan Antara Pengetahuan Akseptor KB Pil Dengan Kepatuhan Minum Pil KB Di Bidan Praktek Swasta Titin Widyaningsih Pontianak.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB Di Desa Buniwah Kec. Bojong Kab.Tegal
Sampel Penelitian	Ibu Yang Menggunakan Pil KB.	Ibu Yang Menggunakan Pil KB	Ibu Yang Menggunakan Pil KB
Rancangan Penelitian	Deskriptif Kuantitatif	Deskriptif Kuantitatif	Observasional Analitik
Teknik Sampling	Simple Random Sampling	Sampling Incidental	Purposive Sampling
Cara Pengumpulan Data	Data Primer Melalui Kuisisioner	Data Primer Melalui Kuisisioner	Data Primer dan Data Sekunder
Analisis Data	Deskriptif Analitik	Deskriptif Analitik	Univariat dan Bivariat
Hasil Penelitian	Ada Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Minum Pil Kb Di Puskesmas Modayag.	Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Akseptor Pil KB Dengan Kepatuhan Minum Pil KB Di Bidan Titin.	Ada Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB Di Desa Buniwah Kec. Bojong Kab. Tegal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan Ibu

2.1.1 Pengertian Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Misalnya tahu bahwa KB adalah usaha untuk merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain. Misalnya Ibu yang telah paham tentang proses perencanaan, maka ibu harus dapat membuat perencanaan program pelaksanaan keluarga berencana (KB).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk

kemampuan menyusun formulasi – formulasi baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya seseorang dapat menilai manfaat ikut Keluarga Berencana (KB).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010) Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Internal

a. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk

memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

e. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor eksternal

a. Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) inf

ormasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

b. Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalamandan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

c. Sosial Budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010) terdapat dua cara memperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Kuno atau Non Modern

Cara kuno dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi

a. Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah apabila tidak bisa, coba kemungkinan lain.

b. Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c. Melalui Jalan Fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

2. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

a. *Metode Induktif*

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan atau diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b. *Metode deduktif*

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian yang khususnya.

2.1.4 Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

2.2 Keluarga Berencana

2.2.1 Pengertian Keluarga Berencana

Menurut pendapat Wales (2010) Program Keluarga Berencana merupakan gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Pembatasan kelahiran ini dengan menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan, upaya ini bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas.

2.2.2 Tujuan Program Berencana

Menurut Sulistyawati (2013) tujuan program keluarga berencana sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Membentuk keluarga kecil sesuai dengan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

2. Tujuan Khusus

Pengaturan kehamilan, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

2.2.3 Manfaat Keluarga Berencana

Menurut Irianto (2014) manfaat keluarga berencana sebagai berikut:

1. Untuk ibu

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran ibu mendapat manfaat berupa perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam waktu yang terlalu pendek, peningkatan kesehatan mental dan sosial untuk mengasuh anak dan beristirahat.

2. Untuk anak yang dilahirkan

Memberikan kesempatan dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya berada dalam keadaan sehat. Sesudah lahir anak tersebut memperoleh perhatian, pemeliharaan dan makanan cukup karena kehadirannya diinginkan dan direncanakan.

3. Untuk suami

Suami dapat memberikan kondisi fisiknya. Memberikan kesempatan untuk memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan untuk memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta banyak waktu terluang untuk keluarga.

4. Untuk seluruh keluarga

Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh perhatian dan pendidikan.

2.2.4 Ruang Lingkup Keluarga Berencana

Menurut sulistyawati (2013) ruang lingkup keluarga berencana sebagai berikut:

1. Ibu

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran. Adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah sebagai berikut:

- a. Tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, sehingga kesehatan ibu terpelihara terutama kesehatan resproduksinya.
- b. Meningkatkan kesehatan mental dan social yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran akan anak tersebut memang diinginkan.

2. Suami

Dengan memberikan kesempatan suami agar dapat melakukan hal sebagai berikut:

- a. Memperbaiki kesehatan fisik.
- b. Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya.

3. Seluruh Keluarga

Dilaksanakan program KB dapat meningkatkan kesehatan mental,

fisik dan sosial setiap keluarganya. Bagi anak dapat memperoleh kesempatan yang lebih besar dalam hal pendidikan serta kasih sayang orangtuanya.

2.3 Kontrasepsi

2.3.1 Pengertian Kontrasepsi

Menurut Purwoastuti (2015) Kontrasepsi terdiri dari dua kata yaitu kontra (menolak) dan konsepsi (pertemuan antara sel telur yang telah matang dengan sel sperma), maka kontrasepsi dapat diartikan sebagai cara untuk mencegah pertemuan antara sel telur dan sel sperma sehingga tidak terjadi pembuahan dan kehamilan.

Menurut Islaely (2010) Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen, yang dapat dilakukan dengan cara, alat atau obat-obatan. Secara umum menurut cara pelaksanaannya kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu:

1. Cara temporer (*spacing*) yaitu menjarangkan kelahiran selama beberapa tahun sebelum hamil lagi.
2. Cara permanen (kontrasepsi mantap) yaitu mengakhiri kesuburan dengan mencegah kehamilan secara permanen.

Menurut Purwoastuti (2015) dan Islaely (2010) dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah kehamilan dengan cara, alat atau obat-obatan.

2.3.2 Jenis-jenis Kontrasepsi

Menurut Purwoastuti dan Walyani (2015) jenis-jenis kontrasepsi sebagai berikut:

1. Spersimida

Spersimida adalah alat kontrasepsi yang mengandung bahan kimia (non oksinol-9) yang digunakan untuk membunuh sperma.

2. Cervical Cap

Cervical cap adalah kontrasepsi wanita, terbuat dari bahan latex yang dimasukkan ke dalam liang kemaluan dan menutupi leher rahim. Cervical cap berfungsi sebagai burrier (penghalang) agar sperma tidak masuk ke dalam rahim sehingga memberikan efek kontrasepsi.

3. Suntik

Suntik kontrasepsi diberikan setiap tiga bulan sekali. Suntikan kontrasepsi mengandung hormon progesterone yang menyerupai hormon progesterone yang dihasilkan oleh wanita selama dua minggu pada setiap awal siklus menstruasi. Hormon tersebut mencegah wanita untuk melepaskan sel telur sehingga memberikan efek kontrasepsi.

4. Kontrasepsi Darurat IUD

Alat kontrasepsi intrauterine device (IUD) dinilai efektif 100% untuk kontrasepsi darurat.

5. Implant

Implant atau susukkontrasepsi adalah alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang sekitar 4 cm yang di dalamnya terdapat hormon progesterone, implant ini kemudian di masukkan ke dalam kulit dibagian atas. Hormon tersebut kemudian akan dilepaskan secara perlahan dan implant ini dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama tiga bulan.

6. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode amenorea laktasi adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara efektif artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. MAL dapat dikatakan sebagai metode keluarga berencana alamiah, apabila tidak dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.

7. IUD

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kecil berbentuk T yang lentur dan diletakkan di dalam rahim untuk mencegah kehamilan, efek kontrasepsi didapatkan dari lilitan tembaga yang ada di badan IUD. IUD merupakan salah satu kontrasepsi yang paling banyak digunakan didunia. Efektivitas IUD sangat tinggi sekitar 99,2%-99% tetapi IUD tidak memberikan perlindungan bagi penularan PMS.

8. Kontrasepsi Darurat Hormonal

Morning After Pil adalah hormonal tingkat tinggi yang diminum

untuk mengontrol kehamilan sesaat setelah melakukan hubungan seks yang beresiko. Pada prinsipnya pil tersebut bekerja dengan cara menghalangi sperma yang berenang memasuki sel telur dan memperkecil terjadinya pembuahan.

9. Kontrasepsi Patch

Patch di desain untuk melepaskan 20 μ ethinyl estradiol dan 150 μ norelgestromin. Mencegah kehamilan dengan cara yang sama seperti kontrasepsi oral (pil). Digunakan selama 3 minggu dan 1 minggu bebas patch untuk siklus menstruasi.

10. Pil Kontrasepsi

Pil kontrasepsi dapat berupa pil kombinasi (berisi hormon estrogen dan hormon progesterone) ataupun hanya berisi progesterone saja. Pil kontrasepsi bekerja dengan cara mencegah terjadinya penebalan dinding rahim. Apabila pil kontrasepsi ini digunakan secara tepat maka angka kejadian kehamilannya hanya 3 dari 1000 wanita.

11. Kontrasepsi Sterilisasi

Kontrasepsi mantap pada wanita atau MOW (Metode Operasi Wanita) atau tubektomi yaitu tindakan pengikatan dan pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma. Kontrasepsi mantap pada pria atau MOP (Metode Operasi Pria) atau vasektomi yaitu tindakan pengikatan dan pemotongan saluran benih agar sperma tidak keluar dari buah zakar.

12. Kondom

Kondom adalah jenis kontrasepsi penghalang mekanik. Kondom mencegah kehamilan dan infeksi penyakit kelamin dengan cara menghentikan sperma untuk masuk ke dalam vagina. Kondom pria dapat terbuat dari bahan latex (karet), polyurethane (plastik), sedangkan kondom wanita terbuat dari polyurethane.

2.4 Pil KB

2.4.1 Pengertian Pil KB

Pil KB adalah alat kontrasepsi hormonal berupa obat dalam bentuk pil yang di masukkan melalui mulut (diminum), berisi hormon estrogen dan hormon progesterone. Pil KB bertujuan untuk mengendalikan kelahiran atau mencegah kehamilan dengan menghambat pelepasan sel telur dari ovarium setiap bulannya (Irianto, 2014).

2.4.2 Profil Pil KB

Menurut Sugeng dan Masniah (2019) profil pil KB sebagai berikut:

1. Efektif dan reversible
2. Harus diminum setiap hari
3. Pada bulan-bulan pertama efek samping berupa mual dan pendarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang
4. Efek samping serius jarang terjadi
5. Dapat dipakai oleh semua ibu usia produksi baik yang sudah mempunyai anak maupun belum

6. Tidak dianjurkan pada ibu menyusui
7. Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat

2.4.3 Jenis-jenis Pil KB

Menurut Hartanto (2010) kontrasepsi pil terdiri dari:

1. Pil Kombinasi

Pil kombinasi adalah pil kontrasepsi yang mengandung *sintetik estrogen* dan *preparat progestin* yang mencegah kehamilan dengan cara menghambat terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur oleh indung telur) melalui penekanan hormon LH dan FSH, mempertebal *lendir mukosa servikal* (leher rahim) dan menghalangi pertumbuhan lapisan *endometrium*.

Keuntungan pil kombinasi adalah sangat efektif, mencegah kanker indung telur dan kanker endometrium, menurunkan ketidakteraturan menstruasi dan anemia yang berkaitan dengan menstruasi, menghaluskan kulit dengan jerawat sedangkan kerugiannya adalah tidak direkomendasikan untuk menyusui, tidak melindungi dari Penyakit Menular Seksual (PMS), harus diminum setiap hari, membutuhkan resep dokter. Efek samping dari pil kombinasi adalah efek samping lokal yaitu mual, nyeri tekan payudara, sakit kepala, dan efek samping pendarahan tidak teratur (umumnya menghilang setelah 3 bulan pemakaian), meningkatkan tekanan darah (dapat kembali normal bila oral kombinasi dihentikan), bekuan darah pada *vena*

tungkai (3-4 kali pada pil KB dosis tinggi), meningkatkan resiko penyakit jantung dan stroke (pada wanita usia >35 tahun).

Kontrasepsi pil kombinasi terdiri dari 3 jenis yaitu:

- a. *Monofasik* adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif *Estrogen* atau *Progestin* (E/P) dalam dosis yang sama dengan 7 tablet tanpa hormonal aktif. Contohnya KB andalan, mileva, novadiol, yasmin, synfonia, mercilon 28, marvelon 28, diane 35, celicor.
- b. *Bifasik* adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif *Estrogen* atau *Progestin* (E/P) dengan dua dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormonal aktif.
- c. *Trifasik* adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif *Estrogen* atau *Progestin* (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormonal aktif. Contohnya Trinordiol 28.

2. Pil Sekuensial

Pil sekuensial dewasa ini agak kurang populer. Selama 14-15 hari pertama hanya diberi *estrogen* selanjutnya kombinasi *estrogen* dan *profesteron* sampai siklus haid selesai. Khasiat utama pil sekuensial adalah menghambat ovulasi. Dosis *estrogen* pada pil sekuensial lebih tinggi dari pada dosis *estrogen* pada pil kombinasi dengan cara

pemakaian yang sama dengan pil kombinasi. Memiliki efek samping dan kontraindikasi kurang lebih sama dengan pil kombinasi.

3. Pil Mini (Kontrasepsi Oral Progestin)

Pil mini adalah pil yang mencegah kehamilan dengan cara menghambat terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur oleh indung telur) mempertebal *lendir mukosa* leher rahim, mengganggu pergerakan silia saluran tuba dan menghalangi pertumbuhan lapisan endometrium. Keefektifan berkurangnyabila pil tidak diminum diwaktu yang sama setiap harinya. Kontrasepsi ini diberikan pada wanita yang menginginkan kontrasepsi oral namun tidak bisa menggunakan oral kombinasi karena pengaruh estrogen dapat membahayakan, misalnya pada wanita yang sedang menyusui. Keuntungan pil ini adalah mulai kerja cepat (24jam setelah pemakaian pil), menurunkan kejadian menoragia dan anemia, dapat digunakan pada wanita menyusui, mencegah terjadinya kanker endometrium, tidak memiliki efek samping yang berkaitan dengan *estrogen* (bekuan darah di vena tungkai). Sedangkan kerugiannya adalah harus diminum diwaktu yang sama setiap hari, kurang efektif dibandingkan oral kombinasi, membutuhkan resep dokter.

2.4.4 Cara Kerja Pil KB

Menurut Anna (2010) cara kerja pil KB sebagai berikut:

1. Mencegah Implatansi
2. Menghambat Ovulasi

3. Mengentalkan Lendir Serviks
4. Memperlambat Transportasi Ovum
5. Menekan Perkembangan Telur Yang Telah Dibuahi

2.4.5 Efektivitas Pil KB

Menurut Sugeng dan Masniah (2010) bahwa Efektivitas pil lebih dari 99% apabila digunakan dengan benardan konsisten. Ini berarti kurang dari 1 orang dari 100 wanita yang menggunakan pil KB akan hamil setiap tahunnya.

2.4.6 Kelebihan dan Kekurangan Pil KB

Menurut Sugeng dan Masniah (2010) bahwa kelebihan dan kekurangan pil KB sebagai berikut:

1. Kelebihan Pil KB
 - a. Mengurangi resiko terkena kanker rahim dan kanker endometrium.
 - b. Mengurangi darah menstruasi dan kram saat menstruasi.
 - c. Dapat mengontrol waktu untuk terjadinya menstruasi.
 - d. Tidak mengganggu hubungan seksual.
 - e. Siklus haid teratur
 - f. Dapat mengurangi kejadian anemia.
 - g. Dapat digunakan dalam jangka panjang.
2. Kekurangan Pil KB
 - a. Tidak mencegah penyakit menular seksual.
 - b. Harus rutin diminum setiap hari.
 - c. Membosankan karena diminum setiap hari.

d. Saat pertama pemakaian akan timbul sakit kepala dan mual.

2.4.7Efek Samping Pil KB

Menurut Irianto (2014) efek samping Pil KB Kombinasi sebagai berikut:

1. Mual
2. Muntah
3. Pertambahan Berat Badan
4. Pendarahan Tidak Teratur
5. Retensi Cairan
6. Edema
7. Mastalgia
8. Sakit Kepala
9. Timbulnya Jerawat

2.4.8 Waktu Mulai Menggunakan Pil KB

Menurut Sugeng dan Masniah (2010) bahwa waktu mulai menggunakan pil KB sebagai berikut:

1. Setiap saat selagi haid, untuk meyakinkan kalau perempuan itu tidak hamil.
2. Hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid.
3. Boleh menggunakan pada hari ke delapan tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain mulai hari ke delapan sampai ke empat belas atau tidak belas melakukan hubungan seksual sampaitelah menghabiskan paket pil tersebut.

4. Setelah melahirkan:
 - a. Setelah enam bulan pemberian ASI eksklusif.
 - b. Setelah tigabulan dan tidak menyusui.
 - c. Pasca keguguran.
 - d. Bila berhenti menggunakan kontrasepsi injeksi dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat diberikan tanpa menunggu haid.

2.4.9 Perhatian Untuk Pemakaian Pil KB

Menurut Sugeng dan Masniah (2010) bahwa hal yang perlu diperhatikan dalam pemakaian pil KB sebagai berikut:

1. Sebaiknya pil diminum setiap hari, lebih baik pada saat yang sama setiap hari.
2. Pil yang pertama dimulai pada hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid.
3. Saat dianjurkan penggunaannya pada hari pertama haid.
4. Beberapa paket pil mempunyai 28pil, yang lain 21 pil. Bila paket 28 pil habis, sebaiknya anda mulai minum pil dari paket yang baru. Bila paket 21 habis, sebaiknya tunggu satu minggu baru kemudian mulai minum pil dari paket yang baru.
5. Bila muntah dalam waktu 2 jam setelah menggunakan pil, ambilah pil yang lain atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

6. Bila terjadi muntah hebat atau diare lebih dari 24 jam maka bila keadaan memungkinkan dan tidak memperburuk keadaan anda, pil dapat diteruskan.
7. Bila muntah dan diare berlangsung 2 hari atau lebih, cara penggunaan pil mengikuti cara menggunakan bil lupa.
8. Bila lupa minum 1 pil (hari 1-2) sebaiknya minum pil tersebut segera setelah ingat walaupun harus minum 2 pil pada hari yang sama.
9. Bila tidak haid perlu segera ke klinik untuk tes kehamilan.

2.5 Kepatuhan

2.5.1 Pengertian Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2017) patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin.

Menurut Notoatmodjo (2014) kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan.

Menurut Kozier (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana.

Berdasarkan pendapat Notoatmodjo (2014) dan Kozier (2010) maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan adalah perubahan sikap dan

perilaku sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Jika ibu yang menggunakan pil KB patuh maka ia akan minum pil tersebut setiap hari pada saat yang sama sesuai anjuran profesional kesehatan. Kepatuhan pada dasarnya dipengaruhi oleh kesadaran dari pemakai serta dukungan keluarga, yang mana dapat menjadi suatu motivasi bagi akseptor pil KB.

2.5.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Kamidah (2012) faktor yang mempengaruhi patuh terdiri dari:

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

2. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorong untuk berperilaku. Keinginan ini biasanya hanya pada tahap anjuran dari pihak kesehatan bukan keinginan diri sendiri, semakin baik motivasi maka semakin patuh seseorang dalam mengonsumsi obat karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendaki (Budiarni, 2012).

3. Dukungan Keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran keluarga merupakan faktor dasar penting dalam meningkatkan kepatuhan karena setiap individu tidak bisa berdiri sendiri, tetapi selalu dalam ikatan perkawinan dan hidup dalam bangunan rumah tangga dimana faktor suami akan ikut mempengaruhinya (Amperaningsih, 2011).

2.5.3 Pengukuran Tingkat Kepatuhan

Menurut Prasetyawati(2012) pengukuran kepatuhan sebagai berikut:

1. Dikatakan patuh jika responden menjawab soal kuisisioner nomor 1, 2, 3 dengan jawaban “iya”
2. Dikatakan tidak patuh jika responden menjawab salah satu soal kuisisioner nomer 1, 2, 3 dengan jawaban “tidak”

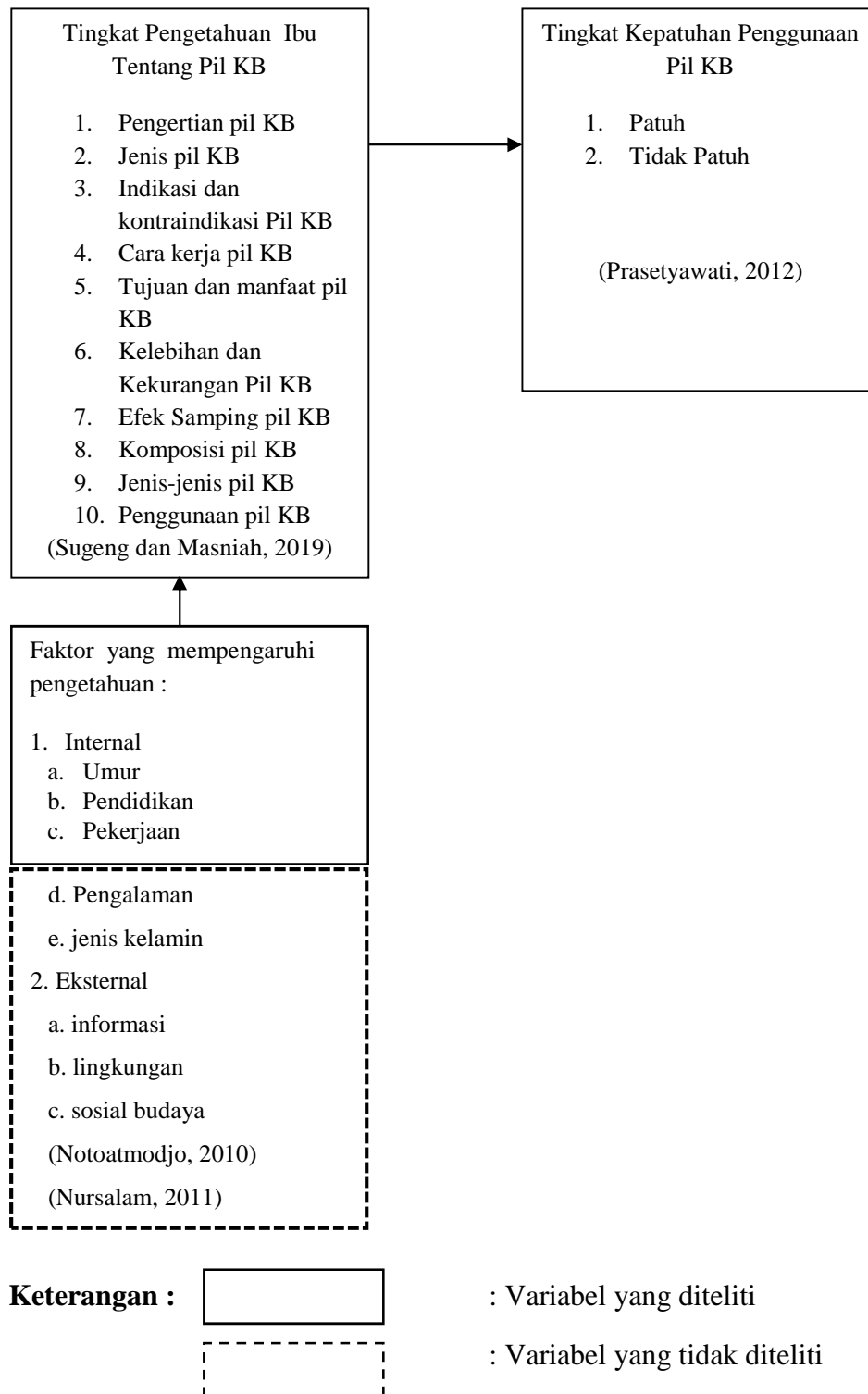
2.6 Desa Buniwah

Buniwah merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Desa ini terdiri dari Dukuh Keseran, Sanggabirit, Winong, Denasri dan Krajan. Buniwah Memiliki luas wilayah 159.00m² ini populasi dianggap cukup karena dari total penduduk sebesar 3544 terdiri dari 1784 pria dan 1760 wanita dengan jumlah kepala keluarga 922.

2.7 Kerangka Teori

Menurut (Supardi dan Surahman, 2014) kerangka teori adalah kerangka yang dibangun dari beberapa teori yang ada dan saling berhubungan. Rangkaian kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut:

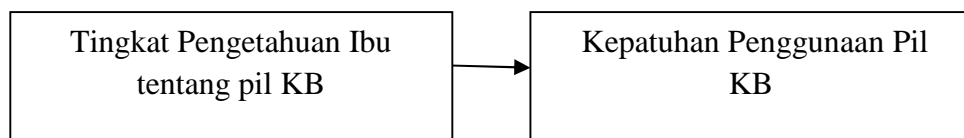
Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Menurut (Supardi dan Surahman, 2014) kerangka konsep adalah uraian tentang hubungan antar variabel-variabel yang terkait dengan masalah penelitian dan dibangun berdasarkan kerangka teori atau kerangka pikir atau hasil studi sebelumnya sebagai pedoman penelitian. Kerangka konsep penelitian ini memuat serangkaian konsep teori, berawal dari pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB. Pengetahuan diklasifikasikan berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan umur. Rangkaian kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

2.9 Hipotesis

Sugiyono (2017:96) berpendapat bahwa hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiric yang terkumpul. Dengan demikian, hipotesis yang diajukan penulis adalah sebagai berikut:

- Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB
- Ho : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian menjelaskan tentang batasan penelitian bersangkutan dari sudut keilmuan, tempat dan waktu. Ruang lingkup penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan bidang ilmu farmasi sosial

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

3. Ruang Lingkup Waktu

Proposal penelitian ini disusun pada bulan November 2020 dan penelitian dilaksanakan pada Desember 2020 – Januari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian studi kolerasi yaitu peneliti berupaya mencari hubungan antara dua variabel dan melakukan analisis sehingga perlu dibuat hipotesis dan harus ada uji hipotesis (Sastroasmoro, 2011).

Jenis penelitian *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang mempelajari hubungan atau korelasi antara faktor resiko dan dampaknya, dimana baik variabel *independent* (variabel bebas) maupun variabel *dependent* (variabel terikat) diteliti dalam periode yang sama dalam satu waktu. Penelitian

ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2017, 117) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang menggunakan pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal sebanyak 100 Orang. Data ini diperoleh dengan menanyakan secara langsung kepada responden dan ada juga data dari Puskesmas Bojong.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul tepat (*representative*) (Sugiyono, 2017:118). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang menggunakan pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Dalam pengambilan sampel penelitian ini ditentukan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria Inklusi dalam penelitian adalah:

- a. Termasuk akseptor pil KB masyarakat Desa Buniwah yang bersedia menjadi responden
- b. Usia responden 18-45 tahun
- c. Mampu membaca dan menulis

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah akseptor yang tidak lancar berbahasa Indonesia.

Jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin (Syofian Siregar, 2014).

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : populasi

e : kesalahan dalam pengambilan sampel

Sehingga, diperoleh :

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,05)^2}$$

$$n = 80$$

Jadi responden yang dibutuhkan adalah 80 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan sampel pertimbangan atau sengaja (*Purposive Sampling*). Pengambilan sampel secara *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmodjo, 2012).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Ada dua macam variabel dalam penelitian yaitu variabel bebas (*Independent*) dan variabel terikat (*Dependent*). Dalam penelitian ini ada dua variabel yang akan diteliti yaitu:

1. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, predictor, antecedent. Dalam bahasa Indonesia sering disebut variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya variabel *dependent*(terikat) Sugiyono (2017:61). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (X) adalah tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB.

3. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel ini sering disebut sebagai output, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi menjadi akibat, karena adanya

variabel bebas (Sugiyono, 2017:61). Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan pil KB.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Cara Ukur	Skala
1.	Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya.	Kuesioner	1. Usia Reproduksi (20-35 tahun) 2. Usia Nonreproduktif (<20 dan >35 tahun) (Depkes RI, 2009)	Mengerjakan pertanyaan dengan kuesioner	Ordinal
2.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh responden	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMA/SMK 4. Sarjana (Notoadmodjo, 2010)	Mengerjakan pertanyaan dengan kuesioner	Ordinal
3.	Pekerjaan	Pekerjaan yang dilakukan responden	Kuesioner	1. Ibu Rumah Tangga 2. Pedagang 3. PNS (Notoadmodjo, 2010)	Mengerjakan pertanyaan dengan kuesioner	Nominal
4.	Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB	Kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami tentang pengertian pil KB, indikasi dan kontraindikasi pil KB, cara kerja pil KB, tujuan pil KB, manfaat pil KB, kelebihan pil KB, kekurangan pil KB, efek samping pil KB, komposisi pil KB, jenis-jenis pil KB, dampak penggunaan pil KB.	Kuesioner	1. Baik: 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang: <56% (Arikunto, 2010)	Mengerjakan pertanyaan dengan kuesioner	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Cara Ukur	Skala
5.	Kepatuhan Penggunaan Pil KB	Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi pil KB sesuai dengan ketentuan yaitu 1. Diminum setiap hari 2. Diminum dalam waktu yang sama 3. pertama kali minum saat pertama haid sampai hari ke 7 haid	Kuesioner	1. Patuh: jika soal nomer 1,2,3 di jawab “Iya” 2.Tidak Patuh: jika salah satu dari soal nomer 1,2,3 di jawab”Tidak” (Prasetyawati, 2012)	Mengerjakan pertanyaan dengan kuesioner	Ordinal

3.6 Jenis dan Sumber Data

Semua jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah primer dan sekunder, dimana primer yaitu penelitian yang diukur secara langsung pada responden dan data sekunder yaitu data jumlah pengguna pil KB yang diambil dari data yang sudah tersedia di Puskesmas Bojong. Data yang diteliti menggunakan kuisisioner dengan pertanyaan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam penggunaan pil KB seperti pengetahuan, pekerjaan, pendidikan dan umur akseptor pil KB. Data diukur melalui:

1. Kuisisioner (Angket)

Sugiyono (2017 : 199) menyatakan bahwa angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Sering pula metode angket disebut pula sebagai metode kuisisioner. Metode angket merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun secara

sistematis, kemudian diisi oleh responden, setelah diisi angket dikembalikan kepeneliti.

Angket dalam penelitian ini terdiri dari Pengetahuan tentang pil KB yang berjumlah 20 soal dan kepatuhan penggunaan pil KB yang berjumlah 5 soal.

Item pertanyaan penelitian ini antara lain:

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Angket Pengetahuan Pengetahuan Tentang pil KB

No.	Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Item Soal
1.	Pengetahuan Tentang Pil KB	Kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami tentang pengertian pil KB, indikasi dan kontraindikasi pil KB, cara kerja pil KB, tujuan pil KB, manfaat pil KB, kelebihan pil KB, kekurangan pil KB, efek samping pil KB, komposisi pil KB, jenis-jenis pil KB, dampak penggunaan pil KB.	1. Pengertian KB 2. Pengertian Pil KB 3. Indikasi dan Kontraindikasi pil KB 4. Cara Kerja Pil KB 5. Tujuan dan Manfaat pil KB 6. Kelebihan dan Kekurangan Pil KB 7. Efek Samping Pil KB 8. Komposisi Pil KB 9. Jenis-jenis pil KB 10. Dampak penggunaan pil KB 11. Penggunaan Pil KB	1 2,3,4 5 6 7, 8 9,10,17,18 11,12,19 13,20 14 15 16
Jumlah Item Soal				20

Sumber : Susi, 2018

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Angket Kepatuhan Kepatuhan Penggunaan pil KB

No.	Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Item Soal
1.	Kepatuhan	Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi pil KB sesuai dengan ketentuan yaitu 1. Diminum setiap hari 2. Diminum dalam waktu yang sama 3. pertama kali minum saat pertama haid sampai hari ke 7 haid	1. Pil KB diminum setiap hari 2. Diminum dalam waktu yang sama 3. Diminum saat pertama haid sampai hari ke 7 haid 4. Tetap minum walaupun ada efek sampingnya 5. Lupa minum	1 2 3 4 5
Jumlah Item Soal				5

Sumber : Prasetyawati, 2012

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala Gutmant yang terdiri dari dua pilihan jawaban yaitu “benar atau salah”, “iya atau tidak”. Jawaban yang “benar”=1, “salah”=0 dan jawaban “ iya”=1, “tidak”=0.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen (Arikunto, 2013:211). Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan, apabila dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Nilai r_{hitung} yang diperoleh dikonsultasikan dengan nilai r_{tabel} . Instrumen dikatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 5%. Dalam penelitian ini uji validitas dengan bantuan program SPSS (*Statistical Package For The Social Sciences*) versi 22. Nilai r_{hitung} yang diperoleh akan dikonsultasikan dengan harga r *Product Moment* pada tabel dengan taraf signifikansi 5%.

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka butir soal angket tersebut dinyatakan valid.

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Pil KB

Pernyataan	R_{tabel}	R_{hitung}	Keterangan
P1	0,361	0,590	Valid
P2	0,361	0,578	Valid
P3	0,361	0,721	Valid
P4	0,361	0,798	Valid
P5	0,361	0,545	Valid
P6	0,361	0,464	Valid
P7	0,361	0,641	Valid
P8	0,361	0,437	Valid
P9	0,361	0,425	Valid
P10	0,361	0,461	Valid
P11	0,361	0,450	Valid
P12	0,361	0,545	Valid
P13	0,361	0,696	Valid
P14	0,361	0,696	Valid
P15	0,361	0,721	Valid
P16	0,361	0,758	Valid
P17	0,361	0,437	Valid
P18	0,361	0,437	Valid
P19	0,361	0,464	Valid
P20	0,361	0,779	Valid

Sumber: Data Primer diolah dengan SPSS 22, Desember 2020

Hasil uji validitas dengan 20 pertanyaan yang dilakukan pada 30 responden dinyatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 5% untuk $N=30$ diketahui r_{tabel} sebesar 0,361, maka dapat digunakan dalam kuisisioner penelitian.

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan Penggunaan Pil KB

Pernyataan	R_{tabel}	R_{hitung}	Keterangan
K1	0,361	0,720	Valid
K2	0,361	0,731	Valid
K3	0,361	0,904	Valid
K4	0,361	0,508	Valid
K5	0,361	0,720	Valid

Sumber: Data Primer diolah dengan SPSS 22, Desember 2020

Hasil uji validitas dengan 5 pertanyaan yang dilakukan pada 30 responden dinyatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 5% untuk N=30 diketahui r_{tabel} sebesar 0,361, maka dapat digunakan dalam kuisioner penelitian.

3.7.2 Reliabilitas

Reliabilitas instrument berhubungan dengan ketetapan hasil pengukuran. Uji reliabilitas diperlukan untuk mengetahui keajegkan alat pengumpulan data. Menurut Arikunto (2013) reabilitas adalah salah satu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data. Instrument dikatakan reliabilitas jika instrument tersebut cukup baik, sehingga mampu mengungkapkan data yang bisa dipercaya. Rumus yang diperlukan untuk mengetahui dan memperoleh indeks reliabilitas (Arikunto, 2013).

Untuk mengetahui indeks reliabilitas peneliti menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Menurut Naully dalam Ghozali (2018) instrument dikatakan reliable apabila reliabilitas $> 0,70$. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan bantuan program *Statistical Product And Service Solution (SPSS)* versi 22.

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrument angket yang digunakan reliable atau tidak reliable untuk digunakan sebagai instrument dalam penelitian. Pengujian reliabilitas dengan program SPSS versi 22 dengan mencari nilai *Cronbach Alpha*

Tabel 3. 6 Hasil Analisa Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha cronbach's kritis	Alpha cronbach's hitung	Keterangan
Pengetahuan	>0,70	0,897	Reliabel
Kepatuhan	>0,70	0,737	Reliabel

Sumber: Data Primer diolah dengan SPSS 22, Desember 2020

Berdasarkan nilai reliabilitas tersebut dikonsultasikan dengan r_{tabel} $N=30$ (0,70) dengan taraf signifikan 5% menunjukkan $r_{hitung} > r_{tabel}$. Hasil uji reliabilitas angket diperoleh koefisien reliabilitas angket X sebesar $0,897 > 0,70$, Y sebesar $0,737 > 0,70$. Dengan instrument angket X dan Y yang disusun sebagai alat pengumpulan data adalah reliabel.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Langkah pengolahan data yang digunakan dalam penelitian adalah:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing adalah kegiatan pengecekan isi kuisisioner apakah kuisisioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan dan konsisten. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisisioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Pemberian kode bertujuan untuk mempermudah analisis data dan entry data sebagai berikut:

- a. Untuk Variabel Pengetahuan
 - 1) Kode 1 untuk pengetahuan baik
 - 2) Kode 2 untuk pengetahuan Cukup
 - 3) Kode 3 untuk pengetahuan kurang
- b. Untuk Variabel Kepatuhan
 - 1) Kode 1 untuk patuh
 - 2) Kode 0 untuk tidak patuh

3. *Skoring*

Pemberian skor atau nilai pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden tentang pengetahuan ibu tentang pil KB dan kepatuhan penggunaan pil KB. Untuk pertanyaan menggunakan *skala Gutmant* yang terdiri dari dua pilihan jawaban yaitu “benar atau salah”, “iya atau tidak”. Jawaban yang “benar”=1, “salah”=0 dan jawaban “iya”=1, “tidak”=0.

4. *Tabulasi*

Tabulasi dimaksudkan untuk memasukan data ke dalam tabel-tabel dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

5. *Entry (Memasukan Data)*

Memasukan data yang diperoleh kedalam perangkat computer.

3.8.2 Analisa Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Univariat dan Bivariat dengan sebagai berikut:

1. Analisis Data Univariat

Analisis univariat dilakukan pada satu variabel dari hasil penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang dianalisis univariat yaitu jenis pengetahuan, kepatuhan, pendidikan, usia dan pekerjaan.

Untuk mengukur pengetahuan responden tentang pil KB digunakan rumus sebagai berikut:

Rumus:

$$\text{Nilai Persentase Responden} = \frac{\sum \text{Jawaban Benar}}{\sum \text{Soal}} \times 100\%$$

Kemudian hasil persentase tersebut disesuaikan dengan kategori sebagai berikut:

Tabel 3.7 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Skor	Tingkat Pengetahuan
76% - 100%	Baik
56% - 75%	Cukup
<56%	Kurang

Untuk mengukur kepatuhan penggunaan pil KB dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 3. 8 Kriteria Kepatuhan

Indikator Kepatuhan	Keterangan	
	Patuh	Tidak Patuh
1. Pil KB diminum Setiap Hari	YA	YA
2. Pil KB diminum dalam waktu yang sama	YA	TIDAK
3. Pertama kali di minum saat pertama haid sampai hari ketujuh haid	YA	YA

Keterangan Tabel 3.8 bahwa dikatakan patuh jika responden menjawab soal nomor 1,2,3 dengan jawaban “IYA” dan dikatakan tidak patuh jika responden menjawab salah satu dari nomor 1,2,3 dengan jawaban “Tidak”.

2. Analisis Data Bivariat

Analisa bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian adalah menggunakan uji *Chi Square*. Uji kuadrat atau uji *Chi Square* merupakan salah satu jenis komparatif non parametis yang dilakukan pada dua variabel, digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel. Interpretasi hasil pengujian yaitu apabila hasil $p\text{ value} > \alpha (0,05)$ dan $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ maka hipotesis nol diterima, berarti tidak ada hubungan (*independen* dan *dependen*) yang signifikan, tetapi bila hasil hipotesis nolnya ditolak maka dikatakan ada hubungan yang signifikan antara variabel *independen* dan variabel *dependen* jika dari hasil uji *Chi square* diperoleh $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ dan $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$.

3.9 Etika Penelitian

Peneliti ini harus mendapatkan rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan ijin pada pihak yang bersangkutan dalam hal ini pihak responden. Etika penelitian (Hidayat, 2010) ini meliputi:

1. Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *informed consent* agar subjek mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya dan semua bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Etika penelitian ini bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden.

Melindungi dan menghormati hak responden dengan mengajukan surat persetujuan (*Informed Consent*). Sebelum menandatangani surat persetujuan, peneliti menjelaskan judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan menjelaskan kepada responden bahwa peneliti ini

tidak akan membahayakan bagi responden, dimana data-data yang diperoleh akan digunakan untuk kepentingan penelitian, setelah selesai maka data tersebut akan dimusnahkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Buniwah, penelitian dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di masyarakat desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Data akseptor diambil pada bulan September-November 2020. Penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuisisioner tentang pengetahuan ibu tentang pil KB dan Kepatuhan penggunaan pil KB di desa Buniwah dengan jumlah populasi 100 responden. Untuk pengambilan sampel yang akan diuji menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan 80 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi maka diperoleh data berupa analisa univariat dan bivariat untuk menjelaskan dari setiap variabelnya. Pengambilan data pengguna pil KB dengan menggunakan data primer dan sekunder dimana data sekunder diambil dari data yang sudah tersedia di desa, sedangkan data primer dilakukan dengan menggunakan kuisisioner.

Sebelum melakukan penelitian di Desa Buniwah, penulis telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu kepada 30 orang akseptor pil KB di desa Buniwah Sanggabirit. Sampel validitas dan reliabilitas tetap mengambil di desa Buniwah agar karakteristik sampel sama dengan karakteristik sampel penelitian. Uji validitas dan reliabilitas ini sebagai prasyarat kuisisioner yang akan dipakai sebagai instrument penelitian. Metode yang digunakan pada penelitian ini

adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.

4.1 Karakteristik Umum Responden

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-35 Tahun	54	67,5%
<20 Tahun dan >35 Tahun	26	32,5%
Total	80	100%

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh bahwa proporsi responden paling banyak adalah responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 54 responden (67,5%), dimana usia tersebut masih dalam usia produktif.

Usia Produktif merupakan usia yang dianggap sehat dan aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Kehamilan pada usia <20 tahun mengalami anemia karena pada usia tersebut perkembangan biologis terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan pada usia >35 tahun rentang terhadap stress dan sangat beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Depkes RI, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan jurnal penelitian Halen dan Nur (2020) bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia dimana responden baik untuk kehamilan dan usia >35 tahun sangat beresiko tinggi untuk mengalami kehamilan.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	15	18,8%
SMP	18	22,5%
SMA/SMK	44	55%
SARJANA	3	3,8%
Total	80	100%

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh bahwa proporsi responden yang paling banyak adalah responden yang pendidikannya SMA/SMK sebanyak 44 responden(55%), karena responden memiliki keterbatasan ekonomi untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyu (2011) bahwa responden paling banyak terdapat pada responden dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 44 responden (55%).

Pendidikan merupakan sebuah proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2010).

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
Ibu Rumah Tangga	50	62,5%
Pedagang	27	33,8%
PNS	3	3,8%
Total	80	100%

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa proporsi responden yang paling banyak adalah responden yang pekerjaannya sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 52 responden (65,0%). Ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu dengan keluarganya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyu (2011) bahwa responden paling banyak terdapat pada responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga karena lebih banyak memiliki banyak waktu, selain itu responden memungkinkan lebih banyak mendapatkan informasi dari orang lain maupun keluarga disekitarnya.

Bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu, bekerja bagi ibu akan mempunyai pengaruh terhadap keluarganya (Darmawan, 2014).

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pil KB

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	44	55%
Cukup	21	26,3%
Kurang	15	18,8%
Total	80	100%

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh bahwa pengetahuan baik sebanyak 44 responden (55%), pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (26,3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (18,8%). Menurut Arikunto (2010) pengukuran pengetahuan baik jika skor soal benar 76-100%. Pengetahuan cukup jika skor soal benar 56-75% dan Pengetahuan Kurang jika skor soal benar <56%.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Berikut karakteristik responden berdasarkan pengetahuan:

1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB Berdasarkan Umur

Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	N (%)
	F	N (%)	F	N (%)	F	N (%)		
Umur 20-35 Tahun	38	70,4	14	25,9	2	3,7	54	100
<20 dan >35 Tahun	6	23,1	7	26,9	13	50	26	100

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh bahwa persentase yang pengetahuannya baik, lebih banyak terdapat pada responden dengan umur 20-35 tahun sebanyak 70,4% karena taraf berfikirnya meningkat sehingga kemampuan menerima atau mengingatnya semakin baik berbeda dengan usia >35 tahun, menjelang usia lanjut daya tangkap pikirannya menurun. Kemungkinan ada hubungan antara pengetahuan dengan umur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Chrisanti (2013) bahwa responden yang pengetahuan baik terdapat pada responden dengan umur 20-35 tahun sebanyak 24 responden (54,5%) dan umur >35 sebanyak 20 responden (45,5%).

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja namun pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut (31-45) daya tangkap dan pola pikir menurun, maka akan mempengaruhi daya ingatnya sehingga

kemampuan menerima atau mengingat akan berkurang (Notoadmodjo, 2012).

2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	N(%)
	F	N (%)	F	N (%)	F	N (%)		
Pendidikan								
SD	0	0	2	13,3	13	86,7	15	100
SMP	11	61,1	6	33,3	1	5,6	18	100
SMA	30	68,2	13	29,5	1	2,3	44	100
Sarjana	3	100	0	0	0	0	3	100

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh bahwa persentase yang memiliki pengetahuan baik, lebih banyak terdapat pada responden pendidikannya Sarjana sebanyak 100% dan responden yang pengetahuannya kurang pendidikannya SD sebanyak 86,7% karena semakin tinggi pendidikan responden maka semakin baik pula pengetahuannya begitupun sebaliknya semakin rendah pendidikan responden maka semakin kurang pengetahuan responden. Kemungkinan ada hubungan antara pengetahuan dengan pendidikan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Chrisanti(2013) bahwa responden pengetahuan baik terdapat pada respondendengan pendidikan SMA/SMK dan pengetahuan kurang terdapat pada responden dengan pendidikan SD.

Pendidikan merupakan sebuah proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dimilikinya (Notoadmodjo, 2010).

3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.7Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Responden	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	N(%)
	F	N (%)	F	N (%)	F	N (%)		
Pekerjaan IRT	35	70	11	22	4	8	50	100
Pedagang	6	22,2	10	37	11	40,7	27	100
PNS	3	100	0	0	0	0	3	100

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh bahwa persentase responden yang pengetahuan baik, lebih banyak terdapat pada responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 100%. Responden yang bekerja sebagai PNS banyak bersosialisasi dengan banyak orang yang memungkinkan responden mendapat informasi dari orang lain. Kemungkinan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pekerjaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Humman (2010) bahwa secara tidak langsung pekerjaan turut adil dalam mempengaruhi

pengetahuan yang dimiliki seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan dengan faktor interaksi sosial yang melibatkan terjadinya proses pertukaran informasi.

4.2.2 Distribusi Kepatuhan Penggunaan Pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal

Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	60	75%
Tidak Patuh	20	25%
Total	80	100%

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan Tabel 4.8 diperoleh bahwa responden yang patuh mengonsumsi pil KB sebanyak 60 responden (75%) dan yang tidak patuh sebanyak 20 responden (25%). Dari 60 responden yang patuh terdapat responden yang patuh namun sering lupa sebanyak 17 responden (28,3%) karena sibuk dengan pekerjaan selain itu karena faktor umur, dikatakan patuh tapi lupa jika responden menjawab soal penelitian nomer 1-3 iya dan nomer 5 iya, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Prasetyawati (2012).

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain umur, pendidikan dan pekerjaan (Notoatmodjo, 2014). Berikut karakteristik responden berdasarkan kepatuhan:

1. Distribusi Kepatuhan Penggunaan Pil KB Berdasarkan Umur

Tabel 4.9 Distribusi Kepatuhan Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden	Kepatuhan				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		F	N(%)
	F	N (%)	F	N (%)		
Umur 20-35 Tahun	45	83,3	9	16,7	54	100
<20 dan >35 Tahun	15	57,7	11	42,3	26	100

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.9 diperoleh bahwa persentase responden yang patuh lebih banyak terdapat pada responden umur 20-35 tahun sebanyak 83,3% karena taraf daya ingatnya kuat sehingga kemampuan mengingatnya semakin baik sehingga patuh dalam penggunaan pil KB. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Chrisanti, dkk (2013) penggunaan pil KB yang patuh lebih banyak pada usia 20-35 tahun dengan jumlah responden 24 (54,5%) dan proporsi yang tidak patuh pada usia >35 tahun dengan jumlah responden 20 (45,5%).

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja namun pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut daya tangkap dan pola pikir menurun, maka akan mempengaruhi daya ingatnya sehingga kemampuan menerima atau mengingat akan berkurang (Notoadmodjo, 2012).

2. Distribusi Kepatuhan Penggunaan Pil KB Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.10 Kepatuhan Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden	Kepatuhan				Total		
	Patuh		Tidak Patuh		F	N(%)	
	F	N (%)	F	N (%)			
Pendidikan	SD	3	20	12	80	15	100
	SMP	14	77,8	4	22,2	18	100
	SMA	40	90,9	4	9,1	44	100
	Sarjana	3	100	0	0	3	100

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.10 diperoleh bahwa persentase yang tidak patuh, lebih banyak terdapat pada responden dengan pendidikannya SD sebanyak 80%. Tingkat pendidikan responden yang rendah akan menyebabkan pola pikir tentang pil KB menjadi terbatas dan penerimaan terhadap informasi tentang pil KB pun menjadi sulit dan terhambat sehingga hal tersebut berdampak pada rendahnya kepatuhan responden terhadap penggunaan pil KB. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian Hetti dan Bobby (2011) bahwa responden yang patuh mengonsumsi obat dengan pendidikan SMA sebanyak 11 responden (16,9%) dan yang tidak patuh sebagian besar pendidikan SMA sebanyak 22 responden (33,8%).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi

pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi (Notoadmodjo, 2012).

3. Distribusi Kepatuhan Penggunaan Pil KB Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.11 Kepatuhan Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Responden	Kepatuhan				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		F	N(%)
	F	N (%)	F	N (%)		
Pekerjaan IRT	48	96	2	4	50	100
Pedagang	9	33,3	18	66,7	27	100
PNS	3	100	0	0	3	100

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabel 4.11 diperoleh bahwa persentase yang patuh lebih banyak pada responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 100% dan yang tidak patuh lebih banyak terdapat pada responden yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 66,7%. Ketidapatuhan responden dikarenakan sibuk dengan pekerjaan, sesuai bekerja responden merasa lelah sehingga responden lupa dalam mengkonsumsi pil KB.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Ubra (2012) yang menunjukkan bahwa kepatuhan dinegara maju dan berkembang menemukan kesamaan kendala individu pada kepatuhan lupa minum obat karena terlalu sibuk, mengganggu aktivitas sehari-hari.

4.3 Analisis Bivariat

Menurut Sugiono (2017) bahwa Analisa *bivariat* digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian yaitu dengan menggunakan uji *Chi Square*. Uji kuadrat atau uji *Chi Square* merupakan salah satu jenis komparatif non parametis yang dilakukan pada dua variabel, digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel. Interpretasi hasil pengujian yaitu apabila hasil *p value* > *alpha* (0,05) dan $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ maka hipotesis nol diterima, berarti tidak ada hubungan (*independen* dan *dependen*) yang signifikan, tetapi bila hasil hipotesis nolnya ditolak maka dikatakan ada hubungan yang signifikan antara variabel *independen* dan variabel *dependen* jika dari hasil uji *Chi square* diperoleh *p value* < *alpha* (0,05) dan $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$.

Hasil Uji Analisa Bivariat hubungan tingkat pengetahuan tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB Sebagai berikut:

Tabel 4. 12Distribusi Kepatuhan Menurut Pengetahuan Tentang Pil KB

Pengetahuan Responden	Kepatuhan				Total		X ² hitung	p value
	Patuh		Tidak Patuh		F	N(%)		
Baik	F	N (%)	F	N (%)	F	N(%)	32,731	0,000
	43	97,7	1	2,3	44	100		
Cukup	13	61,9	8	38,1	21	100		
Kurang	4	26,7	11	73,3	15	100		
Total	60	75,5	20	25	80	100		

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 4.12 bahwa dari 44 responden yang pengetahuannya baik, lebih banyak terdapat responden yang patuh sebanyak 43 responden (97,7%) dan dari 15 responden yang pengetahuannya

kurang, lebih banyak terdapat responden yang tidak patuh sebanyak 11 responden (73,3%).

Hasil tabulasi silang ini menggunakan analisa chi kuadrat (X^2) dengan bantuan SPSS (Statistical Product and Service Solution) versi 22 for windows diperoleh nilai X^2 hitung 32,731 dengan tingkat ketelitian $\alpha=0,05$, standar derajat eror signifikan 5% berarti tingkat kepercayaan pada penelitian ini 95% dan derajat kebebasan 2 didapatkan nilai 5,991 sehingga $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan akseptor KB tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di desa Buniwah Kec. Bojong Kab. Tegal.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Namun dilihat dari data yang ada, responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak patuh dalam pengkonsumsian pil KB tersebut diduga adanya faktor lain yang mengakibatkan pengetahuan baik tetapi tidak patuh dikarenakan oleh sikap responden seperti teori yang diungkapkan oleh Rime (2010) bahwa kepatuhan seseorang dapat dilihat dari kesesuaian sikap dan perilaku terhadap perintah atau instruksi dari orang lain. Seseorang dengan sikap yang baik dan menerima instruksi atau perintah dari orang lain belum

dapat dikatakan patuh sebelum dia melaksanakan perintah tersebut secara perilaku atau tindakan.

Ketidakpatuhan responden dipengaruhi oleh Tingkat pengetahuan responden kurang. Kurangnya pengetahuan dipengaruhi oleh faktor umur, rendahnya pendidikan dan sibuk dengan pekerjaan, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyawati (2012) bahwa responden yang patuh terdapat pada responden dengan pengetahuan baik dan responden yang tidak patuh terdapat pada responden dengan pengetahuannya kurang. Kurangnya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan.

Uraian di atas ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan yaitu pengetahuan responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi pil KB. Hal ini dikarenakan pada pengetahuan responden itu sendiri yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, pekerjaan dan umur sehingga kepatuhan responden itu bisa naik.

Adapun cara untuk mengurangi ketidakpatuhan dan meningkatkan pengetahuan pada akseptor pil KB antara lain dengan memberi informasi tentang KB, cara penggunaan pil KB yang benar pada orang yang bersangkutan, memberikan informasi tentang reproduksi wanita untuk menyadari pentingnya kesehatan reproduksi wanita, adanya motivasi dari tenaga kesehatan untuk menggerakkan program KB yang dimulai dari ibu itu sendiri serta dukungan dari tenaga kesehatan untuk menjalin komunikasi yang

baik dengan ibu dan memberikan penghargaan yang positif bagi ibu yang telah patuh sesuai dengan peraturan dan ketentuan.

Selama berjalannya penelitian ada beberapa kendala yang ditemui oleh peneliti antara lain tidak semua akseptor pil KB datang membeli pil KB di posyandu atau puskesmas sehingga selain dari data yang ada di puskesmas peneliti harus mencari data sendiri dari rumah ke rumah (door to door) untuk melakukan penelitian. Selain itu tidak semua responden bersedia untuk mengisi kuisioner sendiri karena kesibukan ibu atau ibu yang malas mengisi sendiri sehingga peneliti harus memberikan penjelasan kepada responden agar responden bersedia mengisi kuisioner sendiri.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di desa Buniwah, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB di desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal ($P\text{value } 0,000 < \alpha 0,05$).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan yang telah dipaparkan sebelumnya, adapun saran yang diajukan kepada pihak-pihak terkait dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagi petugas kesehatan perlu adanya penyuluhan informasi yang lebih detail tentang pil KB dan cara penggunaan pil KB.
2. Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang sama tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pil KB dengan kepatuhan penggunaan pil KB tetapi di tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung*. *Journal Mitra Keluarga Lampung*, 8 (3) 1-7.
- Anna prasetyawati. 2012. *Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Pil dengan Kepatuhan Akseptor KB Pil Tentang Minum Pil*. <http://ojs.akbidy/pp.ac.id>. Tanggal 15 April 2014.
- Anna. 2010. *Bagaimana Pil KB Bekerja*. <http://helath.kompas.com>. 27 November 2012.
- Arikunto, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Budiarni, W dan Subagio. 2012. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil*. *Journal of Nutrition College*, Vol 1 No. 1 Hal 99-106.
- Chrisanti, dkk. 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Minum Pil KB di Puskesmas modayag Kec. Modayag Kab. Bolang Mongondow Timur*. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+chrisanti+2013+tentang+hubungan+pengetahuan+ibu+dengan+kepatuhan+minum+pil+kb&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DmQgbjZa7uekJ
- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Eka Halen dan Riska Nur. 2017. *Gambaran Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Pil Kepada Akseptor Kb Pil Di Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*.
- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Heats Books.
- Hidayat, A. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto, Koes. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Kamidah. 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Simo Boyolali*. *Gaster XII(1)*.
- Kozier. 2010. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta: EFC.
- Krisnadi, sofie rifayani. 2010. *Mengenal Pil KB (Oral Pil, Pil Kombinasi)*. Dalam <http://aira-og.blogspot.com/2010/04>. Diakses pada tanggal 12 Januari 2010.

- Meliono. 2011. *Pengetahuan dalam Kesehatan* : Yogyakarta.
- Niven, H. 2011. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam dan Siti Pariani. 2010. *Pendetan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV. Agung Seto. Jakarta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep dan Praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, Atikah, Islaely Anisa, Aspiah Siti. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika. 93 Halaman.
- Purwoastuti, Th Endang dkk. 2015. *Panduan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rime. 2010. *Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Pil dengan Kepatuhan Akseptor dalam Mengonsumsi Pil KB*. <http://unimas3bidan.com/2013/06/22>
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Siregar, Sofyan. 2014. *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugeng, J dan Masniah. 2019. *Keluarga Berencana Dalam Perspektif Bidan*. Pustaka Baru Press
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika
- Supardi, Sudiby, Surahman. 2014. *Metode Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: Trans Indo Media.

- Tri Wahyu. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Kontrasepsi Pil Oral Kombinasi Dengan Kepatuhan Waktu Minum Di Puskesmas Sibela Mojosongo.*
- Ubra, R.R. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Minum ARV pada Pasien HIV di Kabupaten Minika Provinsi Papua Tahun 2012.* Jakarta:FKM UI.
- Wales, jimmy. 2010. *Keluarga Berencana.* Terdapat pada [http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga Berencana](http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga_Berencana) Diakses tanggal 30 Januari 2010.

LAMPIRAN

Lampiran 1.Surat Pengambilan Data



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 060.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa, Desa Buniwah, Bojong, Kab. Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Lectya Egkyatna
 NIM : 18080026
 Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pil KB dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
 Ka. Prodi DIII Farmasi

apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Tegal, 4 November 2020

Ketua Panitia,

Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN BOJONG
DESA BUNIWAH

Alamat : Jl. Desa Buniwah Kec. Bojong Kab. Tegal, Telp. (0283) 4690850 KP. 52465
e-mail:pemdesbuniwah@gmail.com

Buniwah, 05 November 2020

No. : 008/057/XI/2020
Lamp. : -
Hal : **Konfirmasi Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ketua Panitia KTI
Prodi DIII Farmasi
Politeknik Harapan Bersama
di
Tegal

Menindaklanjuti Surat Ketua Panitia Penelitian KTI PROGRAM STUDI DIII FARMASI POLITEKNIK HARAPAN BERSAMASA TEGAL, Nomor : 060.03/FAR.PHB/XI/2020 tertanggal 04 November 2020 tentang izin penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, Kami Pemerintah Desa Buniwah mengizinkan mahasiswa atas nama :

Nama : LECTYA EGIYATNA

NIM : 18080026

Prodi : D III FARMASI

Untuk melakukan penelitian untuk menyusun KTI yang berjudul

“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PIL KB DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN PIL KB DI DESA BUNIWAH KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL”

Dengan memperhatikan dan menerapkan protocol kesehatan sebagai upaya pemutus dan pencegahan penularan covid-19.

Demikianlah surat konfirmasi izin penelitian KTI kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



An. Kepala Desa Buniwah

Setaris Desa Buniwah

SYAMSUL MA'ARIF, S.Pd

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

(Informed Consent)

Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal,

Nama : Lectya Egiyatna

NIM : 18080026

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan IbuTentang Pil KB Dengan Kepatuhan Penggunaan Pil KB Di Desa Buniwah Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal”. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti meminta kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner ini dengan menandatangani kolom dibawah ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Responden

Peneliti

()

()

Lampiran 4. Lampiran Identitas Responden

1. Identitas Responden

Berilah tanda (√) pada jawaban yang anda pilih.

Nama Responden :

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Umur Responden :

Pendidikan : () SD
() SMP
() SMA/SMK
() Sarjana

Pekerjaan : () Ibu Rumah Tangga
() Pegawai Negeri Sipil
() Pedagang

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian.
Semua informasi yang saya berikan adalah sesuai dengan kenyataan tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak lain.

Lampiran 5. Kuesioner

1. Pernyataan

- a. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item dari pertanyaan.
- b. Berilah tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

A. PENGETAHUAN

No.	Pengetahuan	Benar	Salah
1.	Keluarga Berencana (KB) Adalah Cara Untuk Merencanakan Keluarga, Kapan Untuk Mendapatkan Anak Dan Berapa?		
2.	Pil KB Adalah Alat Kontrasepsi Untuk Wanita Berbentuk Pil		
3.	Apakah Benar Pil KB Adalah Alat Kontrasepsi Oral Yang Harus Diminum Setiap Hari?		
4.	Pil KB Adalah Kontrasepsi Yang Berisi Hormon		
5.	Pil KB Tidak Dapat Dikonsumsi Pada Ibu Menyusui		
6.	Cara Kerja Dari Pil KB Antara Lain: Menekan Ovulasi, Mencegah Implantasi, Lendir Serviks Mengental Sehingga Sulit Dilalui Sperma, Pergerakan Tuba Terganggu Sehingga Transportasi Telur Dengan Sendirinya Akan Terganggu Pula		
7.	Apakah Benar Tujuan Dari Pil KB Adalah Untuk Menunda Kehamilan?		
8.	Apakah Benar Manfaat Dari Pil KB Yaitu Mudah Dihentikan Setiap Saat?		
9.	Apakah Benar Pil KB Dapat Mengurangi Resiko Terkena Kanker Rahim?		
10.	Apakah Benar Pil KB Dapat Menyebabkan Siklus Haid Teratur?		
11.	Apakah Pil KB Dapat Menyebabkan Mual Dan Pusing Pada Pemakaian Bulan Pertama?		
12.	Apakah Benar Pil KB Dapat Menyebabkan Kenaikan Berat Badan?		
13.	Apakah Benar Komposisi Dari Pil KB Itu Hormone Estrogen Dan Progesterone?		
14.	Apakah Benar Pil KB Terbagi Menjadi Tiga Jenis?		

15.	Apakah Ibu Mengetahui Adanya Dampak Jika Tidak Teratur Mengonsumsi Pil KB?		
16.	Apakah Benar Waktu Yang Paling Baik Untuk Minum Pil KB Yaitu Pada Malam Hari Sebelum Tidur?		
17.	Apakah benar kelebihan dari mengonsumsi pi KB mudah menggunakannya?		
18.	Apakah Benar Kekurangan Dari Pil KB Tidak Mencegah Penyakit Menular Seksual ?		
19.	Apakah Benar Efek Samping Dari Pil KB Adalah Timbulnya Jerawat?		
20.	Apakah Ada Pil KB Yang Hanya Berisikan Komposisi Progesterone Saja?		

B. KEPATUHAN

No.	Kepatuhan	Ya	Tidak
1.	Saya Minum Pil KB Setiap Hari		
2.	Saya Selalu Minum Pil KB Pada Waktu Yang Sama		
3.	Pil KB Yang Pertama Mulai Diminum Saat Haid Hari Pertama Sampai Hari Ke 7 Siklus Haid		
4.	Saya Tetap Minum Pil KB Walaupun Saya Merasa Mual dan Pusing		
5.	Saya Pernah Lupa Minum Pil KB Karena Pekerjaan Saya		

Lampiran 6. Kisi-kisi Angket

Kisi-Kisi Angket Pengetahuan

Pengetahuan Tentang pil KB

No.	Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Item Soal
1.	Pengetahuan Tentang Pil KB	Kemampuan responden untuk mengetahui dan memahami tentang pengertian pil KB, indikasi dan kontraindikasi pil KB, cara kerja pil KB, tujuan pil KB, manfaat pil KB, kelebihan pil KB, kekurangan pil KB, efek samping pil KB, komposisi pil KB, jenis-jenis pil KB, dampak penggunaan pil KB.	1. Pengertian KB 2. Pengertian Pil KB 3. Indikasi dan Kontraindikasi pil KB 4. Cara Kerja Pil KB 5. Tujuan dan Manfaat pil KB 6. Kelebihan dan Kekurangan Pil KB 7. Efek Samping Pil KB 8. Komposisi Pil KB 9. Jenis-jenis pil KB 10. Dampak penggunaan pil KB 11. Penggunaan Pil KB	1 2,3,4 5 6 7, 8 9,10,17,18 11,12,19 13,20 14 15 16
Jumlah Item Soal				20

Sumber : Susi, 2018

Kisi-Kisi Angket Kepatuhan

Kepatuhan Penggunaan pil KB

No.	Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Item Soal
1.	Kepatuhan	Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi pil KB sesuai dengan ketentuan yaitu 1. Diminum setiap hari 2. Diminum dalam waktu yang sama 3. pertama kali minum saat pertama haid sampai hari ke 7 haid	1. Pil KB diminum setiap hari 2. Diminum dalam waktu yang sama 3. Diminum saat pertama haid sampai hari ke 7 haid 4. Tetap minum walaupun ada efek sampingnya 5. Lupa minum	1 2 3 4 5
Jumlah Item Soal				5

Sumber : Anna Prasetyawati, 2012

Lampiran 8. Data Uji Validitas Variabel Kepatuhan

No	K1	K2	K3	K4	K5	Total
1	1	1	1	1	0	4
2	1	1	1	1	0	4
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	0	4
6	1	1	1	1	0	4
7	1	1	1	1	1	5
8	1	1	1	1	1	5
9	1	1	1	1	0	4
10	1	1	1	1	0	4
11	1	1	1	1	1	5
12	1	0	0	0	0	1
13	1	1	1	1	1	5
14	1	1	1	1	1	5
15	1	1	1	1	0	4
16	1	1	1	1	1	5
17	0	1	0	1	0	2
18	1	1	1	1	1	5
19	1	1	1	1	1	5
20	1	1	1	1	0	4
21	1	1	1	1	1	5
22	1	1	1	1	1	5
23	1	1	1	1	1	5
24	1	1	1	1	0	4
25	1	1	1	1	0	4
26	0	1	0	1	0	2
27	1	1	1	1	1	5
28	0	0	0	1	0	1
29	1	1	1	1	1	5
30	1	1	1	1	0	4

Lampiran 9. Lampiran Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Pengetahuan

```

CORRELATIONS
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15
P16 P17 P18 P19 P20 Total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Pengetahuan	Total	
P1	Pearson Correlation	.590**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P2	Pearson Correlation	.578**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P3	Pearson Correlation	.721**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P4	Pearson Correlation	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P5	Pearson Correlation	.545**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P6	Pearson Correlation	.464**
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
P7	Pearson Correlation	.641**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P8	Pearson Correlation	.437*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30

P9	Pearson Correlation	.425*
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	30
P10	Pearson Correlation	.461*
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
P11	Pearson Correlation	.450*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
P12	Pearson Correlation	.545**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P13	Pearson Correlation	.696**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P14	Pearson Correlation	.696**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P15	Pearson Correlation	.721**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P16	Pearson Correlation	.758**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P17	Pearson Correlation	.437*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
P18	Pearson Correlation	.437*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
P19	Pearson Correlation	.464**
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	30
P20	Pearson Correlation	.779**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.897	20

Lampiran 10. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kepatuhan

```

CORRELATIONS
/VARIABLES=K1 K2 K3 K4 K5 Total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		Total
K1	Pearson Correlation	.720**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
K2	Pearson Correlation	.731**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
K3	Pearson Correlation	.904**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
K4	Pearson Correlation	.508**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
K5	Pearson Correlation	.720**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Hasil Uji Reliabilitas Kepatuhan

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.737	5

Lampiran 11. Master Data Penelitian Pengetahuan

No	UMUR	KODE UMUR	PENDIDIKAN	KODE PENDIDIKAN	PEKERJAAN	KODE PEKERJAAN	No	PENGETAHUAN																				Jml	%	Kategori	Kode
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
1	30	1	SMP	2	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	80,00	Baik	1
2	25	1	SMA	3	IRT	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
3	24	1	SMA	3	IRT	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
4	38	2	SMA	3	IRT	1	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14	70,00	Cukup	2
5	38	2	SMA	3	Pedagang	2	5	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15	75,00	Cukup	2
6	27	1	SMP	2	IRT	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
7	26	1	SMA	3	Pedagang	2	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
8	30	1	SMP	2	IRT	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	16	80,00	Baik	1	
9	19	2	SMP	2	Pedagang	2	9	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65,00	Cukup	2	
10	27	1	SMA	3	IRT	1	10	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80,00	Baik	1	
11	36	2	SMP	2	IRT	1	11	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	65,00	Cukup	2	
12	40	2	SD	1	Pedagang	2	12	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	9	45,00	Kurang	3	
13	30	1	SMP	2	IRT	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1	
14	43	2	SD	1	Pedagang	2	14	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	25,00	Kurang	3	
15	28	1	SARJANA	4	PNS	3	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1	

16	43	2	SD	1	IRT	1	16	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	11	55,00	Kurang	3
17	40	2	SD	1	Pedagang	2	17	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9	45,00	Kurang	3
18	38	2	SD	1	Pedagang	2	18	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	25,00	Kurang	3
19	40	2	SD	1	IRT	1	19	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	30,00	Kurang	3
20	27	1	SMA	3	IRT	1	20	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85,00	Baik	1
21	40	2	SMP	2	Pedagang	2	21	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	12	60,00	Cukup	2
22	42	2	SMP	2	IRT	1	22	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	25,00	Kurang	3
23	30	1	SMA	3	IRT	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95,00	Baik	1
24	42	2	SD	1	Pedagang	2	24	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	35,00	Kurang	3
25	30	1	SMP	2	Pedagang	2	25	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	15	75,00	Cukup	2
26	43	2	SD	1	IRT	1	26	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	8	40,00	Kurang	3
27	29	1	SMP	2	IRT	1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
28	40	2	SD	1	Pedagang	2	28	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	55,00	Kurang	3
29	37	2	SMA	3	Pedagang	2	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
30	25	1	SMA	3	IRT	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
31	30	1	SARJANA	4	PNS	3	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1
32	29	1	SD	1	Pedagang	2	32	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	75,00	Cukup	2
33	23	1	SMA	3	IRT	1	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1

70	28	1	SMA	3	IRT	1	70	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	90,00	Baik	1
71	38	2	SMP	3	Pedagang	2	71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1	
72	29	1	SD	1	Pedagang	2	72	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	15	75,00	Cukup	2
73	27	1	SMP	2	IRT	1	73	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90,00	Baik	1
74	28	1	SMA	3	IRT	1	74	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90,00	Baik	1
75	40	2	SMA	3	IRT	1	75	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80,00	Baik	1
76	30	1	SMK	3	IRT	1	76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1	
77	27	1	SMA	3	IRT	1	77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1	
78	29	1	SMA	3	Pedagang	2	78	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	75,00	Cukup	2
79	26	1	SMK	3	IRT	1	79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	Baik	1	
80	27	1	SMK	3	Pedagang	2	80	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90,00	Baik	1	

Lampiran 12. Master Data Penelitian Kepatuhan

No	UMUR	KODE UMUR	PENDIDIKAN	KODE PENDIDIKAN	PEKERJAAN	KODE PEKERJAAN	No	KEPATUHAN									
								K1	K2	K3	K4	K5	jml (1-3)	Kategori Kepatuhan	Kode Kepatuhan	Tetap minum jika mual	Lupa minum karena pekerjaan
1	30	1	SMP	2	IRT	1	1	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
2	25	1	SMA	3	IRT	1	2	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
3	24	1	SMA	3	IRT	1	3	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
4	38	2	SMA	3	IRT	1	4	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
5	38	2	SMA	3	Pedagang	2	5	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
6	27	1	SMP	2	IRT	1	6	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
7	26	1	SMA	3	Pedagang	2	7	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
8	30	1	SMP	2	IRT	1	8	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
9	19	2	SMP	2	Pedagang	2	9	1	1	0	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
10	27	1	SMA	3	IRT	1	10	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
11	36	2	SMP	2	IRT	1	11	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
12	40	2	SD	1	Pedagang	2	12	1	0	1	1	1	2	tidak patuh	0	tidak	tidak
13	30	1	SMP	2	IRT	1	13	1	1	1	0	0	3	patuh	1	Ya	Ya
14	43	2	SD	1	Pedagang	2	14	1	1	0	1	1	2	tidak patuh	0	Ya	Ya
15	28	1	SARJANA	4	PNS	3	15	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
16	43	2	SD	1	IRT	1	16	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
17	40	2	SD	1	Pedagang	2	17	0	1	0	1	0	1	tidak patuh	0	Ya	tidak
18	38	2	SD	1	Pedagang	2	18	0	1	1	1	1	2	tidak patuh	0	Ya	Ya
19	40	2	SD	1	IRT	1	19	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
20	27	1	SMA	3	IRT	1	20	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak

21	40	2	SMP	2	Pedagang	2	21	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
22	42	2	SMP	2	Pedagang	2	22	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
23	30	1	SMA	3	IRT	1	23	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
24	42	2	SD	1	Pedagang	2	24	1	0	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
25	30	1	SMP	2	Pedagang	2	25	0	1	0	1	0	1	tidak patuh	0	Ya	tidak
26	43	2	SD	1	IRT	1	26	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
27	29	1	SMP	2	IRT	1	27	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
28	40	2	SD	1	Pedagang	2	28	0	0	1	1	0	1	tidak patuh	0	Ya	tidak
29	37	2	SMA	3	Pedagang	2	29	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
30	25	1	SMA	3	IRT	1	30	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
31	30	1	SARJANA	4	PNS	3	31	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
32	29	1	SD	1	Pedagang	2	32	1	0	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
33	23	1	SMA	3	IRT	1	33	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
34	27	1	SMA	3	IRT	1	34	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
35	25	1	SMA	3	IRT	1	35	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
36	26	1	SARJANA	4	PNS	3	36	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
37	39	2	SMP	3	Pedagang	2	37	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
38	25	1	SMA	3	IRT	1	38	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
39	27	1	SMA	3	IRT	1	39	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
40	25	1	SMP	3	Pedagang	2	40	1	1	0	1	1	2	tidak patuh	0	Ya	Ya
41	30	1	SD	1	Pedagang	2	41	1	0	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
42	23	1	SMA	3	Pedagang	2	42	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
43	28	1	SD	1	Pedagang	2	43	1	0	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
44	30	1	SMP	2	IRT	1	44	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
45	27	1	SMK	3	IRT	1	45	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak

46	24	1	SMA	3	IRT	1	46	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
47	17	2	SD	1	Pedagang	2	47	1	0	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
48	30	1	SMK	3	IRT	1	48	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
49	38	2	SMP	2	IRT	1	49	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
50	30	1	SMP	2	Pedagang	2	50	1	0	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
51	36	2	SMP	3	IRT	1	51	0	1	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
52	24	1	SMA	3	IRT	1	52	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
53	40	2	SMP	2	Pedagang	2	53	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
54	26	1	SMK	3	IRT	1	54	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
55	24	1	SMA	3	IRT	1	55	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
56	19	2	SD	1	Pedagang	2	56	0	1	1	1	1	2	tidak patuh	0	Ya	Ya
57	28	1	SMP	2	IRT	1	57	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
58	27	1	SMA	3	IRT	1	58	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
59	29	1	SMK	3	IRT	1	59	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
60	27	1	SMP	2	IRT	1	60	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
61	30	1	SMA	3	IRT	1	61	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
62	23	1	SMA	3	IRT	1	62	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
63	27	1	SMP	3	IRT	1	63	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
64	25	1	SMA	3	IRT	1	64	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
65	37	2	SD	1	Pedagang	2	65	1	1	0	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
66	30	1	SMA	3	IRT	1	66	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
67	26	1	SMK	3	IRT	1	67	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
68	36	2	SMP	2	IRT	1	68	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
69	29	1	SMA	3	IRT	1	69	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
70	28	1	SMA	3	IRT	1	70	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak

71	38	2	SMP	3	Pedagang	2	71	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya
72	29	1	SD	1	Pedagang	2	72	0	1	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
73	27	1	SMP	2	IRT	1	73	1	1	0	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
74	28	1	SMA	3	IRT	1	74	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
75	40	2	SMA	3	IRT	1	75	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
76	30	1	SMK	3	IRT	1	76	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
77	27	1	SMA	3	IRT	1	77	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
78	29	1	SMA	3	Pedagang	2	78	1	0	1	1	0	2	tidak patuh	0	Ya	tidak
79	26	1	SMK	3	IRT	1	79	1	1	1	1	0	3	patuh	1	Ya	tidak
80	27	1	SMK	3	Pedagang	2	80	1	1	1	1	1	3	patuh	1	Ya	Ya

Lampiran 13. Hasil Penelitian

```
FREQUENCIES VARIABLES=umur pendidikan pekerjaan pengetahuan
kepatuhan minum_mual lupa
/STATISTICS=STDDEV RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

		Statistics						
		umur	Pendidikan	pekerjaan	pengetahuan	kepatuhan	tetap minum meskipun mual	lupa minum karena pekerjaan
N	Valid	80	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.33	2.44	1.41	1.64	.75	.99	.28
Median		1.00	3.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00
Std. Deviation		.471	.840	.567	.783	.436	.112	.449
Range		1	3	2	2	1	1	1
Minimum		1	1	1	1	0	0	0
Maximum		2	4	3	3	1	1	1
Sum		106	195	113	131	60	79	22

Frequency Table

		Umur			Cumulati ve Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	20-35 Tahun	54	67.5	67.5	67.5
	<20 Tahun dan >35 Tahun	26	32.5	32.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	15	18.8	18.8	18.8
	SMP	18	22.5	22.5	41.3
	SMA	44	55.0	55.0	96.3
	SARJANA	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	50	62.5	62.5	62.5
	PEDAGANG	27	33.8	33.8	96.3
	PNS	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	44	55.0	55.0	55.0
	CUKUP	21	26.3	26.3	81.3
	KURANG	15	18.8	18.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PATUH	20	25.0	25.0	25.0
	PATUH	60	75.0	75.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

tetap minum meskipun mual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1.3	1.3	1.3
	YA	79	98.8	98.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

lupa minum karena pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	58	72.5	72.5	72.5
	YA	22	27.5	27.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=umur pendidikan pekerjaan BY pengetahuan kepatuhan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT ROW TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur * pengetahuan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
umur * kepatuhan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
pendidikan * pengetahuan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
pendidikan * kepatuhan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
pekerjaan * pengetahuan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
pekerjaan * kepatuhan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

umur * pengetahuan Crosstabulation

			pengetahuan			Total
			BAIK	CUKUP	KURANG	
umur	20-35 Tahun	Count	38	14	2	54
		% within umur	70.4%	25.9%	3.7%	100.0%
		% of Total	47.5%	17.5%	2.5%	67.5%
<20 Tahun dan >35 Tahun		Count	6	7	13	26
		% within umur	23.1%	26.9%	50.0%	100.0%
		% of Total	7.5%	8.8%	16.3%	32.5%
Total		Count	44	21	15	80
		% within umur	55.0%	26.3%	18.8%	100.0%
		% of Total	55.0%	26.3%	18.8%	100.0%

umur * kepatuhan Crosstabulation

			kepatuhan		Total
			TIDAK PATUH	PATUH	
umur	20-35 Tahun	Count	9	45	54
		% within umur	16.7%	83.3%	100.0%
		% of Total	11.3%	56.3%	67.5%
	<20 Tahun dan >35 Tahun	Count	11	15	26
		% within umur	42.3%	57.7%	100.0%
		% of Total	13.8%	18.8%	32.5%
Total	Count	20	60	80	
	% within umur	25.0%	75.0%	100.0%	
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%	

pendidikan * pengetahuan Crosstabulation

			pengetahuan			Total
			BAIK	CUKUP	KURANG	
pendidikan	SD	Count	0	2	13	15
		% within pendidikan	0.0%	13.3%	86.7%	100.0%
		% of Total	0.0%	2.5%	16.3%	18.8%
	SMP	Count	11	6	1	18
		% within pendidikan	61.1%	33.3%	5.6%	100.0%
		% of Total	13.8%	7.5%	1.3%	22.5%
	SMA	Count	30	13	1	44
		% within pendidikan	68.2%	29.5%	2.3%	100.0%
		% of Total	37.5%	16.3%	1.3%	55.0%
	SARJANA	Count	3	0	0	3
		% within pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	3.8%	0.0%	0.0%	3.8%
Total	Count	44	21	15	80	
	% within pendidikan	55.0%	26.3%	18.8%	100.0%	
	% of Total	55.0%	26.3%	18.8%	100.0%	

pendidikan * kepatuhan Crosstabulation

			kepatuhan		Total
			TIDAK PATUH	PATUH	
pendidikan	SD	Count	12	3	15
		% within pendidikan	80.0%	20.0%	100.0%
		% of Total	15.0%	3.8%	18.8%
	SMP	Count	4	14	18
		% within pendidikan	22.2%	77.8%	100.0%
		% of Total	5.0%	17.5%	22.5%
	SMA	Count	4	40	44
		% within pendidikan	9.1%	90.9%	100.0%
		% of Total	5.0%	50.0%	55.0%
	SARJANA	Count	0	3	3
		% within pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	3.8%	3.8%
Total	Count	20	60	80	
	% within pendidikan	25.0%	75.0%	100.0%	
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%	

pekerjaan * pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			BAIK	CUKUP	KURANG	
pekerjaan	IRT	Count	35	11	4	50
		% within pekerjaan	70.0%	22.0%	8.0%	100.0%
		% of Total	43.8%	13.8%	5.0%	62.5%
	PEDAGANG	Count	6	10	11	27
		% within pekerjaan	22.2%	37.0%	40.7%	100.0%
		% of Total	7.5%	12.5%	13.8%	33.8%
	PNS	Count	3	0	0	3
		% within pekerjaan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	3.8%	0.0%	0.0%	3.8%
	Total	Count	44	21	15	80
		% within pekerjaan	55.0%	26.3%	18.8%	100.0%
		% of Total	55.0%	26.3%	18.8%	100.0%

pekerjaan * kepatuhan Crosstabulation

			kepatuhan		Total
			TIDAK PATUH	PATUH	
pekerjaan	IRT	Count	2	48	50
		% within pekerjaan	4.0%	96.0%	100.0%
		% of Total	2.5%	60.0%	62.5%
	PEDAGANG	Count	18	9	27
		% within pekerjaan	66.7%	33.3%	100.0%
		% of Total	22.5%	11.3%	33.8%
	PNS	Count	0	3	3
		% within pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	3.8%	3.8%
Total	Count	20	60	80	
	% within pekerjaan	25.0%	75.0%	100.0%	
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%	

CROSSTABS

```

/TABLES=pengetahuan BY kepatuhan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT ROW TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * kepatuhan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

pengetahuan * kepatuhan Crosstabulation

			kepatuhan		Total
			TIDAK PATUH	PATUH	
pengetahuan	BAIK	Count	1	43	44
		Expected Count	11.0	33.0	44.0
		% within pengetahuan	2.3%	97.7%	100.0%
		% within kepatuhan	5.0%	71.7%	55.0%
		% of Total	1.3%	53.8%	55.0%
	CUKUP	Count	8	13	21
		Expected Count	5.3	15.8	21.0
		% within pengetahuan	38.1%	61.9%	100.0%
		% within kepatuhan	40.0%	21.7%	26.3%
		% of Total	10.0%	16.3%	26.3%
	KURANG	Count	11	4	15
		Expected Count	3.8	11.3	15.0
		% within pengetahuan	73.3%	26.7%	100.0%
		% within kepatuhan	55.0%	6.7%	18.8%
		% of Total	13.8%	5.0%	18.8%
Total	Count	20	60	80	
	Expected Count	20.0	60.0	80.0	
	% within pengetahuan	25.0%	75.0%	100.0%	
	% within kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	25.0%	75.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	32.731 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	35.120	2	.000
Linear-by-Linear Association	32.321	1	.000
N of Valid Cases	80		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.75.

Lampiran 14. Dokumentasi

Gambar	Keterangan
	Kelurahan Desa Buniwah
	Responden Rt 01/Rw 01 Desa Buniwah sedang mengisi kuisisioner
	Responden Rt 04/Rw 02 Desa Buniwah sedang mengisi kuisisioner
	Responden Rt 04/Rw 01 Desa Buniwah sedang mengisi kuisisioner

Lampiran 15. Form Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Pembimbing:

Nama : apt. Sari Prabandari S. Farm. M. M

Pembimbing I

HARI/ TGL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
6/2020 /11	Bimbingan Bab 1-3 Ganti Judul	f
7/2020 /11	Konsultasi Judul Baru (Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang PIL KB dengan Kepatutan penggunaan PIL KB di desa Buniwah)	f
2/2020 /12	Bimbingan Bab 1-3	f
3/2020 /12	Revisi Bab 1-3 dan Bimbingan kuisisioner	f

7/2020 /12	Acc Proposal	f
22/2021 /01	Bimbingan Bab 4 dan 5	f
29/2021 /01	Bimbingan Revisi Bab 4 dan 5.	f
30/2021 /01	Bimbingan Perbaikan Bab 4, 5, kesimpulan dan saran.	f
01/2021 /02	A-KTI	f





**FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING 2**






Identitas Pembimbing:

Nama : Irom Maulida, S.K.M., M. Epid

Pembimbing 2



HARI/ TGL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
7/2020 /11	Konsul Judul (ditambah dengan perilaku kepatuhan penggunaan pil KB)	
10/2020 /11	Populasi diperbesar	
4/2020 /12	DO = Definisi Kepatuhan di perbaiki ☺ • Tulis Jenis Analisa	
7/2020 /12	Acc Proposal	

21 / 2020 /12	Bimbingan Kuisisioner	
6 / 2021 /01	Bimbingan Revisi Kuisisioner	
14 / 2021 /01	Bimbingan Bab 4 dan 5. (Perbaikan).	
28 / 2021 /01	Bimbingan Perbaikan Bab 4	
01 / 2021 /02	Acc.	

CURICULUM VITAE



Nama : Lectya Egijatna
 NIM : 18080026
 TTL : Jakarta, 23 Agustus 1995
 Alamat Lengkap : Ds. Buniwah RT.004/RW.001 Kecamatan Bojong,
 Kabupaten Tegal
 Telepon.HP : 082329106992
 Riwayat Pendidikan
 SD : SDN Kali Baru 01 Bekasi
 SMP : SMPN 01 Bojong
 SMA : SMA N 01 Bojong
 D III : Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Nama Ayah : Nudin
 Nama Ibu : Alm. Hj. Sobikha
 Pekerjaan Ayah : Pedagang
 Pekerjaan Ibu : -
 Alamat Orang Tua : Ds. Buniwah RT.04/RW.01 Kecamatan Bojong, Kabupaten
 Tegal
 Judul KTI : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
 PIL KB DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN PIL
 KB DI DESA BUNIWAH KECAMATAN BOJONG
 KABUPATEN TEGAL