**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI SENGGAMA TERPUTUS DI KELURAHAN METESEH KOTA SEMARANG**

**Lia Mulyanti 1, S.A.S Prihatin Fuji Lestari 2**

1,2Program Studi S1 Kebidanan Dan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Semarang Jawa Tengah Email: lia.mulyanti@unimus.ac.id

ABSTRACT

**Background**: This increase is due to the high birth rate. The government's efforts to reduce the high birth rate are through the National Family Planning Program. One of the factors affecting the increase in birth rates is the lack of use of contraceptive methods. Tembalang Subdistrict has 12 Kelurahan with a total of 29,756 Fertile Age Couples (PUS), and the number of Fertile Age Couples (PUS) who are not Family Planning (KB) participants as many as 7,905 people. The subdistric that do not use family planning (KB) the most are located in Kelurahan Meteseh with 1669 PUS from the number of fertile age couples (PUS), which are 4299 people (38.8%). Of the 4299 people who used the Intra Uterine Device (IUD), 272 were, the Operative Method for Men (MOP) was 14, the Female Operative Method (MOW) was 230, the Implant was 167 people, the injection was 1312, the Pill was 439, and the Condom was 196 people.

**Purpose**: The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge of couples of childbearing age and the use of intercourse contraceptives.

**Methods**: descriptive study with cross sectional research design. By using a total sample of 39 couples of childbearing age in the village of Meteseh.

**Results**: Majority of respondents had less knowledge 53.8% (21 PUS) and good knowledge 46.2% (18 PUS) while the use of contraceptive devices at PUS found that the majority of respondents were irregular in the use of interrupted intercourse 53.8% and the frequency 46.2% of regular intercourse use.

**Conclusion**: P value = 0.017 (<0.05) there is a relationship between the level of knowledge and the use of the intercourse contraceptive method.

Keywords: Knowledge, Fertile Age Couple, Contraception

Abstrak

**Latar Belakang**: Kenaikan ini disebabkan karena angka kelahiran yang masih tinggi. Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kelahiran yang masih tinggi tersebut melalui Program Keluarga Berencana Nasional. Salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya angka kelahiran yaitu masih kurangnya penggunaan metode kontrasepsi. Di Kecamatan Tembalang mempunyai 12 Kelurahan dengan jumlah 29.756 Pasangan Usia Subur (PUS), dan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) bukan peserta Keluarga Berencana (KB) sebanyak 7.905 jiwa. Kelurahan yang paling banyak tidak menggunakan Keluarga Berencana (KB) yaitu terletak di Kelurahan Meteseh sebesar 1669 PUS dari jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada 4299 jiwa (38,8%). Dari 4299 jiwa yang mengunakan Intra Uterine Device (IUD) sebesar 272 jiwa, Metode Operatif Pria (MOP) 14 jiwa, Metode Operatif Wanita (MOW) 230 jiwa, Implant 167 jiwa, Suntikan 1312 jiwa, Pil 439 jiwa, dan Kondom 196 jiwa.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasangan usia subur dengan penggunaan alat kontrasepsi senggama terputus.

**Metode**: Penelitian diskiptif dengan rancangan Penelitian cross sectional. Dengan menggunakan total sampel yaitu 39 pasangan usia subur di kelurahan meteseh.

**Hasil**: Mayorita responden memiliki pengetahuan kurang 53,8% (21 PUS) dan yang berpengetahuan baik 46,2% (18 PUS) seangkan penggunaan alat kontasapesi pada PUS didapatkan bahwa mayoritas responden tidak teratur dalam penggunaan senggama terputus 53,8% dan frekuensi yang teratur dalam emnggunakan senggama terputus 46,2%. **Simpulan**: P value = 0,017 (<0,05) ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan metode kontrasepsi senggama terputus

Kata Kunci : Pengetahuan, Pasangan Usia Subur, Kontrasepsi

**PENDAHULUAN**

Berdasarkan data kependudukan semester I 2020 jumlah total penduduk Indonesia per 30 juni sebanyak 268.583.016 jiwa. Dilansir dari pers Dukcapil Kemendagri, dari jumlah itu sebanyak 135.821.768 orang adalah penduduk laki-laki. Jumlah ini mengalami kenaikan sebesar 0,71% dibandingkan 2019. Dari data yang smaa tercatat 132.761.248 penduduk perempuan. Jumlah ini juga mengalami kenaikan 0,82% dibandingkan 2019 (Kompas, 2020).

Kenaikan ini disebabkan karena angka kelahiran yang masih tinggi. Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kelahiran yang masih tinggi tersebut melalui Program Keluarga Berencana Nasional. Salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya angka kelahiran yaitu masih kurangnya penggunaan metode kontrasepsi. (Bappenas, 2010).

Menurut Handayani (2010) terdapat berbagai macam metode kontrasepsi yang sering digunakan oleh masyarakat seperti Metode Operatif Pria (MOP), Metode Operatif Wanita (MOW), Intra Uterine Device (IUD), Implant, Suntik, Pil, dan Kondom. Tetapi sampai saat ini masyarakat masih banyak juga yang menggunakan Metode Kontrasepsi yang paling sederhana yaitu Senggama terputus atau coitus interuptus. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi antara lain faktor pasangan, faktor kesehatan dari Pasangan Usia Subur (PUS) itu sendiri, dan faktor metode kontrasepsi yang ingin digunakan.

Menurut Sugiharti (2011) pengetahuan ibu yang baik belum tentu akan mendapatkan respon yang baik pula dari suami karena suatu keadaan dan alasan tertentu sehingga suami tidak mendukung istri dalam menggunakan KB.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian diskiptif yaitu penelitian yang tujuan utamanya menggambarkan fenomena yang terjadi pada populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Rancangan yang digunakan pada penelitian ini yaitu cross sectional yaitu melakukan pengukuran dan pengamatan kedua variabel pada waktu yang sama (Arikunto,2007), dengan teknik sampling yaitu teknik sampling kuota. Sampel dalam penelitian ini menggunakan seluruh populasi yaitu sebesar 39 sampel Pasangan Usia Subur (PUS)

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**ANALISA UNIVARIAT**

**Tabel 1.**

**Umur Responden**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mean | N | Minimum | Maximum | Mean |
| umur suami | 39 | 26 | 49 | 34,46 |
| umur Istri | 39 | 22 | 43 | 31,59 |

Berdasarkan dari Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur yaitu usia minimum suami yaitu pada umur 26 tahun sedangkan umur maksimum dari suami yaitu 49 tahun dengan rata-rata umur suami yaitu 34.46 tahun, sedangkan standar deviasi umur suami yaitu 5.433. Dari tabel tersebut juga dapat dilihat umur minimum istri yaitu 22 tahun, umur maksimum istri yaitu 43 tahun dengan rata-rata umur istri dari 39 responden yaitu 31.59 tahun, sedangkan standar deviasinya yaitu 4.523.

**Tabel 2**

**Tingkat Pendidikan Responden**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pendidikan | | Frekuensi | Persentase |
| Suami | Pendidikan Dasar | 0 | 0% |
|  | Pendidikan Menengah | 4 | 10,3% |
|  | Pendidikan Tinggi | 35 | 89.7% |
| Total | | 39 | 100% |
| Istri | Pendidikan Dasar | 0 | 0% |
|  | Pendidikan Menengah | 10 | 25,6% |
|  | Pendidikan Tinggi | 29 | 73,4% |
| Total | | 39 | 100% |

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa mayoritas pendidikan suami yaitu pendidikan tinggi dengan jumlah 35 PUS (89,7%). Untuk distribusi mayoritas pendidikan istri yaitu pendidikan tinggi sebanyak 29 PUS (73,4%),

**Tabel 3**

**Tingkat Pengetahuan Responden**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
| 1.  2. | Baik  Kurang | 18  21 | 46,2  53,8 |
|  | Total | 39 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan, diketahui bahwa mayoritas memiliki pengetahuan kurang 21 PUS (53,8 %) dan berpengetahuan baik yaitu 18 orang (46,2 %).

**Tabel 4**

**Penggunaan Senggama Terputus**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Penggunaan Senggama | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
| 1.  2. | Teratur  Tidak teratur | 18  21 | 46,2  53,8 |
|  | Total | 39 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi senggama terputus yaitu mayoritas responden tidak teratur dalam menggunaan senggama terputus yaitu sebanyak 21 orang (53,8%), dan frekuensi yang teratur adalah teratur yaitu sebanyak 18 orang (46,2%)

**ANALISA BIVARIAT**

**Tabel 5**

**Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi Senggama Terputus**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Penggunaan senggama terputus | | | | Jumlah | % |
| Teratur | % | Tidak teratur | % |
| Pengetahuan baik | 12 | 66,7% | 6 | 28,6% | 18 | 46,2% |
| Pengetahuan kurang | 6 | 28,6% | 15 | 71,4% | 21 | 53,8% |
| Total | 18 | 46,2% | 21 | 53,8% | 39 | 100% |

Dari Tabel 5 Pasangan Usia Subur yang mempunyai pengetahuan baik dan penggunaan kontrasepsi senggama terputus secara teratur yaitu 12 PUS (66,7%) sedangkan pasangan usia subur yang mempunyai pengetahuan baik dan penggunaan kontrasepsi senggama terputus secara tidak teratur adalah 6 PUS (33,3%) dengan total PUS berpengetahuan baik 18 orang. Pasangan usia subur yang mempunyai pengetahuan kurang dan penggunaan kontrasepsi senggama terputus secara teratur sebanyak 6 PUS (28,6%), sedangan pasangan usia subur yang mempunyai pengetahuan kurang dan penggunaan senggama terputus secara tidak teratur sebanyak 15 PUS (71,4%) dengan total PUS berpengetahuan kurang 21 PUS.

**PEMBAHASAN**

**UNIIVARIAT**

Distribusi responden berdasarkan umur yaitu usia minimum suami yaitu pada umur 26 tahun sedangkan umur maksimum dari suami yaitu 49 tahun sedangkan umur minimum istri yaitu 22 tahun, umur maksimum istri yaitu 43 tahun

Menurut Kusumaningrum (2009) usia tersebut adalah umur matang dalam reproduksi wanita, umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan juga dapat mempengaruhi faktor dalam memilih metode kontrasepsi., hal ini didasari pada pengalaman hidup dan banyaknya informasi yang didapat.

Menurut Mubarak (2011) umur dapat mempengaruhi aspek fisik dan psikologis.Perubahan fisik terjadi karena pematangan fungsi organ tubuh dan pada aspek psikologis taraf berfikir semakin dewasa.Pada golongan umur 26-35 tahun yaitu masa dewasa awal, dalam hal ini aspek psikologis taraf berfikir pada umur tersebut sudahsemakin dewasa

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa mayoritas pendidikan suami yaitu pendidikan tinggi dengan jumlah 35 PUS (89,7%). Untuk distribusi mayoritas pendidikan istri yaitu pendidikan tinggi sebanyak 29 PUS (73,4%), Menurut Mubarak (2011) pendidikan ialah bimbingan yang diberikankepada orang lain tentang suatu hal, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pula informasi yang didapat. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2010) tingkat pendidikan ditujukan untung mengubah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga, maupun masyarakatnya. Pendidikan juga memberikan pengertian-pengertian tentang tradisi yang ada dimasyarakat, kepercayaan masyarakat baik yang merugiakan maupun yang menguntungkan masyarakat. Dalam hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki pendidikan yang cukup, tapi karena pendidikan kesehatan yang didapat oleh responden kurang sehingga hal tersebut berdampak pada informasi dan pengetahuan yang baik mengenai KB.

Faktor yang mempengaruhi responden mempunyai pengetahuan kurang tentang kontrasepsi senggama teputus karena pasangan tersebut tidak pernah diberi pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi senggama terputus dan belum pernah mendapat informasi dari media massa. Hal ini sesuai dengan teori pendapat Mubarak (2011) yang menyatakan pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap sesuatu melalui sistem penginderaan yang dimilikinya seperti mata, hidup, telinga, dll. Informasi yang didapat dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Jika seseorang banyak memperoleh informasi maka ia akan cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Pengetahuan ini bisa didapat dari berbagai sumber yang akan menambah informasi.Yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pengalaman, dan informasi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan informasi berguna untuk menambah pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam pengetahuan seseorang.

frekuensi responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi senggama terputus yaitu mayoritas responden tidak teratur dalam menggunaan senggama terputus yaitu sebanyak 21 orang (53,8%), dan frekuensi yang teratur adalah teratur yaitu sebanyak 18 orang (46,2%).

Menurut Kusumaningrum (2009) dukungan pasangan yaitu cara suami atau istri menunjukkan kasih sayang kepedulian, dan empati kepada pasangannya. Partisipasi PUS dalam menggunakan KB dapat menyangkut pemakaian metode kontrasepsi, tempat mendapat pelayanan, lama pemakaian, efek samping dari penggunaan kontrasepsi, dan siapa yang harus menggunakan kontrasepsi. Menurut keterangan responden suami dan istri saling mendukung antara satu dengan yang lainnya, karena suami tidak mengijinkan menggunakan kontrasepsi lain.

Menurut Mubarak (2011) menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati 5 tahap yaitu kesadaran,ketertarikan, evaluasi, percobaan, dan adopsi. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Menurut Proverawati (2010) dan Kusumaningrum (2009).Frekuensi senggama adalah senggama atau hubungan suami istri yang dilakukan dalam besaran waktu misalnya frekuensi senggama dalam 1 minggu. Dalam hal ini rata-rata suami mendukung istri untuk menggunakan kontrasepsi senggama terputus. Mereka tidak teratur melakukan kontrasepsi sengama terputus dikarenakan kebanyakan suami yang bekerja kadang-kadang diluar kota.

Menurut Notoatmodjo (2010) praktik (prafice) kesehatan dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (over behavior) setelah seseorang mengebai stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui. Proses selanjutnya diarahkan dan akan melaksanakan atau mempraktikan apa yang diketahui atau disepakati.

**BIVARIAT**

Dari Tabel 5 Pasangan Usia Subur yang mempunyai pengetahuan baik dan penggunaan kontrasepsi senggama terputus secara teratur yaitu 12 PUS (66,7%) sedangkan pasangan usia subur yang mempunyai pengetahuan baik dan penggunaan kontrasepsi senggama terputus secara tidak teratur adalah 6 PUS (33,3%) dengan total PUS berpengetahuan baik 18 orang. Pasangan usia subur yang mempunyai pengetahuan kurang dan penggunaan kontrasepsi senggama terputus secara teratur sebanyak 6 PUS (28,6%), sedangan pasangan usia subur yang mempunyai pengetahuan kurang dan penggunaan senggama terputus secara tidak teratur sebanyak 15 PUS (71,4%) dengan total PUS berpengetahuan kurang 21 PUS.

Berdasarkan uji statistic dengan uji *Chi-Square* dari hasil Asymp.sig (2-sided) diperoleh P= 0,017 (<0.05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan metode kontrasepsi senggama terputus pada pasangan usia subur.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang mempunyai hubungan yang berbanding lurus dengan penggunaan senggama terputus yang berarti prnggunaan senggama terputus yang teratur didasari oleh tingkat pengetahuan PUS yang baik. Hasil analisa diperoleh ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan senggama terputus.

Berdasarkan analisis data diatas menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan senggama terputus, hal ini menunjukkan bahwa penggunaan senggama terputus yang teratur didasari oleh tingkat pengetahuan PUS yang baik, sebaliknya penggunaan senggama terputus yang tidak teratur didasari pada tingkat pengetahuan yang kurang.

Menurut Notoatmodjo (2010:31) sikap adalah cenderung untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Prilaku diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta factor-faktor diluar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun nonfisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini, dan sebagainya sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadilah perwujudan niat tersebut yang berupa prilaku. Prilaku dikembangkan menjadi 3 diantranya pengetahuan, pengetahuan yaitu hasil tahu seseorang terhadap sesuatu objek. Pengetahuan termasuk kedalam perilaku internal, dalam hal ini terdapat hubungan antara prilaku dengan tingkat pengetahuan seseorang. Yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pengalaman, dan informasi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan informasi berguna untuk menambah pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam pengetahuan seseorang

**SIMPULAN**

P value = 0,017 (<0,05) ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan metode kontrasepsi senggama terputus

**DAFTAR PUSTAKA**

Anggrain, Yetti dan Martini. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press

Arikunto, Suharsimi. (2007). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistik. (2013). *Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi.*

Data Kependudukan. 2020. [www.nasional.kompas.com](http://www.nasional.kompas.com) (diakses tanggal 06 Oktober 2020)

Everett, Suzanne. 2008. *Kontrasepsi & Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: EGC.

Kusumaningrum, Radita. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi Yang Digunakan Pasangan Usia Subur*.

Mubarak, Wahit Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. .*Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Proverawati, dkk. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika

Sulistyawati, Ari. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.