

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ASEPTOR  
KB SUNTIK 1 BULAN DENGAN KEPATUHAN  
JADWAL PENYUNTIKAN ULANG DI  
KLINIK ROMAULI SILALAH  
TAHUN 2025**



Oleh :

Lely Maria Hutapea  
022022011

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2025**



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ASEPTOR  
KB SUNTIK 1 BULAN DENGAN KEPATUHAN  
JADWAL PENYUNTIKAN ULANG DI  
KLINIK ROMAULI SILALAH  
TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

Lely Maria Hutapea  
022022011

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2025**



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

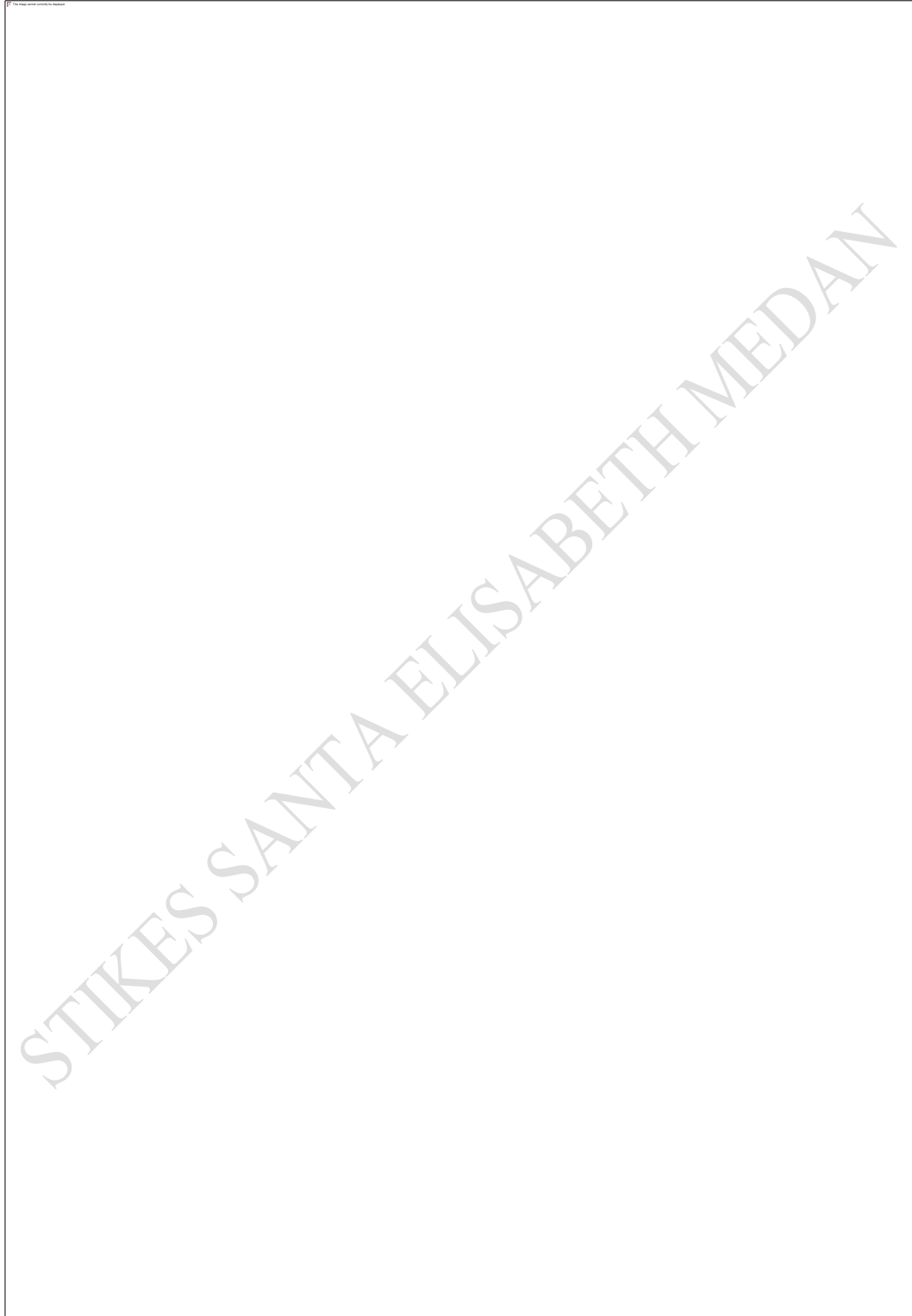


**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan**





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan**

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## ABSTRAK

Lely Maria Hutapea, 022022011

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor Kb Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan  
Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025

(xix+ 61Lampiran)

Pengetahuan adalah hasil pemahaman seseorang terhadap suatu hal tertentu. Persepsi terjadi melalui lima indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. penyuntikan kontrasepsi suntik 1 bulan memiliki peran penting dalam memastikan efektivitas dan keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi tersebut. Penelitian ini bertujuan mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor Kb Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode *accidental sampling* dengan penyebaran kuesioner. Sampel penelitian ini sebanyak 30 orang responden. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa: pengetahuan asektor KB yang menjadi responden sebanyak 30 orang paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang dengan persentase 50%, Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan sebagian besar responden memiliki sikap setuju sebanyak 15 orang (50%). kepatuhan Aseptor Suntik KB 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan sebagian besar responden sesuai dengan jadwal penyuntikan ulang tidak tepat jadwal penyuntikan ulang sebanyak 17 orang (57%).

**Kesimpulan :** Gambaran Pengetahuan ibu tentang KB suntik didapatkan hasil responden berpengetahuan cukup 15 orang (50%), Sikap Setuju Suntik KB Suntik 1 Bulan 15 orang(50%) dan kepatuhan asektor KB 1 Bulan sebanyak 17 orang (57%)

**Saran :** Semoga ibu Aseptor KB dapat meningkatkan Pengetahuan tentang informasi dan kapan waktunya kunjungan ulang KB Suntik 1 Bulan

Kata kunci : pengetahuan, Sikap dan kepatuhan

Daftar Pustaka Indonesia (2016-2025).



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## ABSTRACT

*Lely Maria Hutapea 022022011*

*Overview of Knowledge and Attitude of Acceptors of 1 Month Injectable KB with  
Compliance of Re-injection Schedule at Romauli Silalahi Clinic in 2025*

*(xix+61 Attachment)*

Knowledge is the result of a person's understanding of a particular thing. Perception occurs through the five human senses, namely sight, hearing, smell, taste, and touch. Most human knowledge is obtained through the eyes and ears. 1-month contraceptive injection has an important role in ensuring the effectiveness and sustainability of the use of the contraceptive method. This study aims to determine the Description of Knowledge and Attitudes of Acceptors of 1 Month Injectable KB with Compliance with the Re-injection Schedule at the Romauli Silalahi Clinic in 2025. This study is a descriptive study with an accidental sampling method with questionnaire distribution. The sample of this study was 30 respondents. Based on the results of this study, data was obtained that: the knowledge of KB acceptors who were respondents was 30 people, the most knowledgeable were 15 people with sufficient knowledge with a percentage of 50%,. The attitude of the 1-month injectable contraceptive acceptors at the Romauli Silalahi Clinic in 2025 found that most respondents had a very agree attitude of 15 people (50%). Compliance of the 1-month injectable contraceptive acceptors at the Romauli Silalahi Clinic in 2025 found that most respondents were in accordance with the re-injection schedule were 17 people (57%).

**Conclusion** The description of mothers' knowledge about injectable contraception was obtained from the results of respondents who had sufficient knowledge, 15 people (50%), the attitude of agreeing to injectable contraception for 1 month was 15 people (50%) and the compliance of acceptors of 1 month of contraception was 17 people (57%).

**Suggestion :** Hopefully, KB Acceptor mothers can increase their knowledge about information and when it is time for a repeat visit for the 1 Monthly KB Injection.

**Keywords:** knowledg attitude and compliance  
Bibliography Indonesia (2016-2025)



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya telah memberikan kelancaran, kekuatan dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025”**. Laporan Tugas Akhir ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan yang terdapat baik isi maupun susunan bahasa yang masih jauh dari kesempurnaan. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna lebih menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik dalam moral, material, maupun spritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan Terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



## **Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

2. Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan memberikan kritik dan saran yang berguna dalam perbaikan Laporan Tugas Akhir saya ini.
3. Bd. R.Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen pembimbing Akademik yang membimbing penulis menempuh pendidikan program studi D3 kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing LTA yang telah memberikan ilmu, nasehat, dukungan dan waktu dengan penuh kesabaran dan pengarahan untuk membimbing penulis selama menjalani pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.'
5. Bd. Merlina Sinabariba SST., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bd. Aprilita Br Sitepu SST., M.K.M selaku Dosen penguji II yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



## **Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

8. Untuk keluarga terkasih terutama kepada ayah dan ibu tersayang Parto Nikson Hutapea dan Pita Br Silalahi, Abang Laki-laki Parlindungan Hutape, kakak prempuan Lhm Lamsumiar Haulian Martha Lamtiur Hutapea , Adik Lukas Kristian Hutapea yang telah memberikan motivasi, dukungan, moral, material dan doa, penulis mengucapkan banyak terimakasih telah mendoakan dan bimbingan penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Suster dan Ibu Asrama selaku penanggung jawab asrama yang telah memberikan dukungan serta izin kepada penulis untuk penelitian demi kelancaran penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
10. Bd. Romauli Silalahi SST., M.K.M sebagai Pimpinan Klinik Romauli Silalahi, yang telah mengizinkan, memfasilitasi, membimbing, mengarahkan serta membantu penulis dalam melakukan penelitian sehingga dapat membuat Laporan Tugas Akhir ini.
11. Seluruh Aseptor KB suntik 1 Bulan yang menjadi responden saya yang telah memberikan waktu dan perhatian kepada penulis dalam pengisian kusioner untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Seluruh teman-teman Prodi D3 kebidanan angkatan 2022 yang telah bersedia membantu penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak Terimakasih kepada semua pihak semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi segala pihak.



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Medan, 17 Juni 2025

Penulis,

(Lely Maria Hutapea)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>Error!</b>
Bookmark not defined.	
<b>TANDA PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>v</b>
<b>TANDA PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan.....	9
1.3.1 Tujuan Umum.....	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4 Manfaat.....	9
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	9
1.4.2 Manfaat Praktis.....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1 Pengetahuan.....	11
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	11
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan.....	11



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2.1.3	Cara Kuno Dalam Memperoleh Pengetahuan .....	13
2.1.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	14
2.1.5	Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	15
2.2	Konsep Sikap.....	16
2.2.1	Pengertian Sikap .....	16
2.2.2	Tingkat Sikap .....	16
2.2.3	Konsep Sikap .....	16
2.2.4	Komponen Sikap .....	17
2.2.5	Ciri-ciri Sikap .....	18
2.2.6	Faktor Yang Mempengaruhi Sikap .....	19
2.2.7	Cara Pengukuran Sikap .....	20
2.2.8	Pengukuran Sikap .....	21
2.3	Keluarga Berencana.....	23
2.3.1	Pengertian Keluarga Berencana .....	23
2.3.2	Tujuan Keluarga Berencana .....	23
2.3.3	Macam-Macam Metode Kontrasepsi .....	24
2.4	Suntik Kombinasi 1 Bulan.....	24
2.4.1	Pengertian Suntik Kombinasi .....	24
2.4.2	Mekanisme Kerja Suntik 1 Bulan .....	26
2.4.3	Keuntungan Kontrasepsi Kombinasi .....	27
2.4.4	Siapa Yang Boleh Menggunakan Suntik Kombinasi .....	27
2.4.5	Siapa Yang Tidak Boleh Menggunakan Suntik .....	27
2.4.6	Waktu Pemberian KB Suntik .....	28
2.4.5	Efek Samping KB Suntik Kombinasi .....	29
2.5	Kepatuhan .....	29
2.5.1	Pengertian Kepatuhan .....	29
<b>BAB III</b>	<b>KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>32</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	32
<b>BAB IV</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
4.1	Rancangan Penelitian .....	33
4.2	Populasi dan Sampel.....	33





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4.3 Variabel dan Defenisi Operasional.....	33
4.4 Instrumen Penelitian.....	34
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	36
4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	37
4.8 Kerangka Operasional .....	42
4.9 Analisis Data .....	43
4.10 Etika Penelitian.....	43
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	45
5.2 Hasil Penelitian.....	46
5.3 Pembahasan .....	48
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
6.1 Simpulan.....	57
6.2 Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>61</b>
1. Kuisioner	
2. Surat Etik Penelitian	
3. Surat Izin Penelitian	
4. Surat Balasan Izin Penelitian	
5. Dokumentasi Penelitian	
6. Hasil Penelitian	
7. Hasil SPSS Uji Valid	
8. Hasil Reliabilitas	
9. Hasil Excel Uji Valid	
10. Lembar Konsultasi	



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4. 1 Defenisi Operasional Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan .....	32
Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas.....	
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	
Tabel 4. 3 Hasil Uji Reliabilitas .....	40
Tabel 5. 1 Tabel Distribusi Gambaran Pengetahuan Aseptor KB Suntik 1 Bulan .....	46
Tabel 5. 2 Tabel Distribusi Gambaran Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan.....	47
Tabel 5. 2 Tabel Distribusi Gambaran Kepatuhan Aseptor KB Suntik 1 Bulan.....	47



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan 3.1</b>	Kerangkah Konsep Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025.....	31
<b>Bagan 4.1</b>	Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025.....	42



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional
KB	: Keluarga Berencana
ASEPTOR	: Orang yang menerima atau peserta
KKBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
BB	: Berat Badan
PUS	: Pasangan Usia Subur
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) mengatakan KB ialah sebuah mekanisme yang mungkin membuat individu tercapai jumlah anak selaras dengan yang mereka kehendaki serta menetapkan jarak hami, yang mana ini bisa diperoleh lewat pemakaian metode kontrasepsi serta infertilitas Program KB ialah usaha mengatur kelahiran anak, umur ideal untuk melahirkan, serta melakukan pengaturan kehamilan lewat promosi bantuan serta perlindungan selaras dengan hak bereproduksi agar menciptakan keluarga yang bermutu (Siregar Dkk, 2021)

WHO mengatakan KB ialah tindakan menolong individu atau suami istri agar terhindar dari kelahiran yang tidak diinginkan. WHO di 2020 menunjukan bahwasanya pemakai alat kontrasepsi IUD di dunia masih berada dibawah alat kontrasepsi yang pil, kondom, suntik, serta implant, umumnya di negara yang sedang mengalami perkembangan. Persentase IUD dibawah 10% yakni 7,3% serta alat kontrasepsi lain sekitar 11,7%. Sekarang ini pemakai kontrasepsi AKDR/IUD, 30% ada di cinya, 13% Eropa, 5% AS, 6,7% di negara yang sedang mengalami perkembangan lain . (Manulu, 2023)

Kontrasepsi suntikan ialah salah satu kontrasepsi yang melakukan pencegahan lepasnya sel telur ataupun ovulasi tiap bulan selain itu, KB ini juga mengentalkan lendir serviks hingga menjadikan sperma susah bergerak lewat serviks. Kontrasepsi ini memiliki kegunaan menipiskan lapisan rahim hingga sel telur yang dibuahi lebih sulit untuk ditanamkan dirahim. serta efek samping dari



KB suntik ialah berubahnya pola haid, mual, kepala sakit, serta ada rasa nyeri pada payudara ringgan. Keluhan ini bisa hilang pada hari kedua ataupun ketiga setelah penyuntikan pada tubuh. (Ambarita & Hura, 2021)

Pengetahuan ialah hasil “tahu” serta terlaksana sesudah individu melaksanakan penginderaan kepada sebuah obyek tertentu. Penginderaan ini terlaksana lewat pancaindera manusia, yaitu indra pendengaran, penglihatan, rasa, penciuman, serta raba. Kebanyakan wawasan manusia didapat lewat mata telinga. Berlandaskan pengalaman serta kajian dibuktikan bahwasanya tindakan yang dilandaskan pemahaman lebih awet dibanding dengan yang tidak dilandaskan pemahaman.

Pengetahuan yang minim menyebabkan individu terlalu mudah stres. Minimnya pemahaman terhadap sebuah hal yang dianggap jadi tekanan yang bisa menyebabkan krisis serta bisa memunculkan rasa cemas. Keduanya bisa terjadi kepada seseorang dengan tingkatan pengetahuan yang mini, ini diakibatkan sebab minimnya informasi yang didapat. (Ambarita & Hura, 2021)

Pengetahuan yang minim pun bisa jadi permasalahan sebab bisa memengaruhi penggunaan serta berkelanjutan penggunaan kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan, ibu yang memiliki pemahaman yang rendah mungkin tidak sepenuhnya memahami cara kerja, manfaat serta efek samping kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan. Faktor yang memengaruhi rendahnya pemahaman aseptor KB Suntik 1 Bulan dapat dilihat dari informasi/media, Pendidikan, usia, serta pengalaman.

Ada berbagai aspek yang memengaruhi kepatuhan aseptor KB suntik diantaranya pekerjaan, pendidikan, tingkatan penerangan, jumlah anak, sikap,



Sarana kesehatan, sarana umum, dukungan petugas kesehatan, serta peranan suami. Peranan suami didalam KB sangat berpengaruh jadi peserta KB serta memberi dukungan pasangan memakai kontrasepsi. KB Suntikan 1 bulan ialah tipe suntikan gabungan yang terkandung hormon estrogen serta progesteron, 25mg medroksi progesterone asetat serta 5mg estrogen sipionat yang diberi tiap bulan sekali (cyclofem) memakai injeksi secara IM.

Pendapat WHO, kunjungan ulang setelah penyuntikan kontrasepsi suntik 1 bulan memiliki manfaat penting yang berdampak langsung pada keberhasilan metode kontrasepsi tersebut. Salah satu tujuan utama dari kunjungan ulang ialah untuk memastikan bahwa penyuntikan dilaksanakan secara tepat waktu. Keterlambatan dalam penyuntikan dapat mengurangi efektivitas kontrasepsi serta meningkatkan risiko terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan. Selain itu, kunjungan ulang memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengevaluasi kondisi fisik serta psikologis pengguna, termasuk identifikasi serta penanganan dini kepada efek samping seperti perubahan pola haid, gangguan mood, atau keluhan lain yang dapat mengganggu kenyamanan pengguna (World Health Organization, 2016)

WHO juga menyarankan agar setiap kunjungan disebagai kesempatan untuk memperkuat konseling, meningkatkan pemahaman pengguna terhadap metode yang dipilih, dan mendiskusikan potensi pilihan metode kontrasepsi lainnya jika diperlukan. Konseling tambahan ini juga mencakup edukasi tentang pentingnya disiplin dalam jadwal penyuntikan dan pemantauan terhadap faktor risiko individu. Kunjungan rutin ini menjadi bagian dari pendekatan pelayanan



kesehatan yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan akseptor, serta mendukung tujuan jangka panjang program Keluarga Berencana, yaitu meningkatkan kesejahteraan reproduksi dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (World Health Organization, 2019)

Dampak ketidakpatuan aseptor KB suntik akan memungkinkan aseptor akan merasakan kehamilan. Ini disebabkan hormon yang ada pada KB suntik tidak bekerja optimal. Hingga aseptor KB mungkin suntik akan merasakan kehamilan yang tidak di inginkan. Keadaan ini akan mengakibatkan aseptor KB suntik panik hingga melaksanakan tindakan keguguran kandungan yang berisiko cukup tinggi, semacam aborsi. (Muslima & Herjanti, 2019)

Pendapat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kunjungan ulang setelah penyuntikan kontrasepsi suntik 1 bulan memiliki peran penting dalam memastikan efektivitas serta keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi tersebut. Kunjungan ulang memungkinkan tenaga kesehatan untuk memantau kondisi pengguna, menangani efek samping yang mungkin timbul, serta memberikan konseling tambahan mengenai penggunaan kontrasepsi yang tepat. Selain itu, kunjungan ini juga jadikesempatan untuk mengevaluasi kebutuhan kontrasepsi pengguna serta memberikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi lainnya yang mungkin lebih sesuai. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Apabila kunjungan ulang tidak dilakukan, terdapat risiko penurunan efektivitas kontrasepsi akibat keterlambatan penyuntikan, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan. Selain





itu, absennya kunjungan ulang dapat menghambat deteksi dini terhadap efek samping atau komplikasi yang mungkin terjadi, serta mengurangi kesempatan bagi pengguna untuk mendapatkan informasi dan dukungan yang diperlukan dalam penggunaan kontrasepsi. Serta faktor yang mendukung Aseptor KB Suntik 1 Bulan tidak tepatnya kunjungan ulang dikarenakan masalah pemahaman ibu kurang dalam kunjungan ulang dan masalah ekonomi yang menjadi penghalang ibu untuk kunjungan ulang. Hal ini dapat berdampak negatif pada keberhasilan program Keluarga Berencana secara keseluruhan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Pendapat Profil Kesehatan peserta KB aktif yang memakai KB aktif yang memakai KB Pil sekitar 64.404 individu (31,405%), Suntik 77.711 individu (35,15%), IUD 29.249 individu, Implant 16.025 individu (7,25%), Kondom 13.127 individu (5,94%), WOW 12.414 individu (6,07%). Peserta KB yang aktif berdasarkan Profil Kesehatan Republik Indonesia (2020), memperlihatkan metode kontrasepsi paling banyak pemakaiannya suntikan, ialah 72,9%, dilanjutkan KB pil 19,4%, lalu KB implant sekitar 8,5% berikutnya KB IUD 8,5% sedang metode kontrasepsi yang sedikit yang dipakai ialah Metode Operasi Wanita sekitar 2,6%, kondom 1,1%, Metode Operasi Pria ialah sekitar 0,6%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Berlandaskan BKKBN provinsi Sumatera Utara di 2017 menguraikan jumlah yang memakai Kondom sekitar 20.564 aseptor, suntikan 103.619 aseptor, serta pil 83.609 aseptor, IUD 13.578 aseptor, implant 51.173 aseptor, metode



operasi wanita sekitar 9.268 aseptor, serta metode operasi pria sekitar 677 aseptor,

(Siregar, 2021)

Cakupan KB disumatera utara masih dibawah cakupan standar. Target standar pelayanan minimum (SPM) cakupan KB disumatera utara sebesar 80%. Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara angka cakupan KB pada tahun 2019 sebesar 57% metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan metode kontrasepsi jangka pendek(MKJP) sebesar 42,9% , hal ini menunjukan bahwa cakupan KB masih dibawah target sumatera utara. Cakupan KB di Kecamatan Medan tembung terdapat terdapat angka pencapaian KB yang masih dibawah target pelayanan minimum yaitu 62.5%. Dinkes menargetkan pelayanan minimum pencapaian KB sebanyak 80%. Sehingga kejadian ibu yang tidak menggunakan kontrasepsi didaerah Kecamatan medan tembung masih terdapat angka 37.5%.

(Siregar, 2021)

Meskipun program Keluarga Berencana telah dijalankan secara luas di Indonesia, masih terdapat jumlah signifikan para aseptor yang tidak menggunakan alat kontrasepsi. Salah satu penyebab utamanya adalah kurangnya pengetahuan mengenai metode KB, termasuk cara penggunaan dan manfaatnya. tidak mendapatkan informasi yang cukup dari tenaga kesehatan, media, atau lingkungan sekitar, sehingga mereka tidak memahami pentingnya penggunaan kontrasepsi dalam perencanaan keluarga (Ratnaningsih, 2019)

Selain itu, ketakutan terhadap efek samping juga menjadi alasan dominan mengapa banyak pasangan enggan ber-KB. Beberapa aseptor khawatir terhadap potensi gangguan menstruasi, kenaikan berat badan, atau perubahan hormonal



akibat penggunaan KB hormonal, khususnya KB suntik atau pil. Ketakutan ini sering kali tidak berdasarkan fakta medis yang tepat, tetapi lebih pada persepsi negatif yang berkembang di masyarakat

Kurangnya motivasi pasangan ataupun keluarga, terutama dari suami, juga jadi faktor penting. Dalam budaya patriarki yang masih kuat di beberapa daerah di Indonesia, keputusan ber-KB sering kali bergantung pada persetujuan suami. Bila suami tidak mendukung atau bahkan menolak, maka istri cenderung tidak menggunakan alat kontrasepsi meskipun memiliki keinginan untuk menjarakkan kehamilan. (Fahreza, 2021)

Di sisi lain, akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan, baik karena faktor geografis maupun ekonomi, jadi kendala tersendiri. Bagi masyarakat di daerah terpencil, fasilitas pelayanan KB mungkin sulit dijangkau. Bahkan jika tersedia, tidak semua tempat memiliki stok alat kontrasepsi yang lengkap atau petugas yang terlatih, sehingga calon akseptor menjadi ragu atau tidak tertarik untuk memulai penggunaan. (Pahlawan, 2021)

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah pengaruh sosial dan budaya. Norma masyarakat yang masih memandang anak sebagai sumber kekayaan atau berkah ilahi membuat banyak pasangan enggan membatasi jumlah anak. Selain itu, adanya kepercayaan tradisional yang menolak intervensi medis dalam hal reproduksi juga menjadi penghambat program KB di beberapa komunitas (Ilma Widyatami et al., 2021)

Hasil Penelitian Lia Muslima mengenai dampak langsung serta tidak langsung serta peran bidan, suami serta penggunaan layanan kesehatan kepada



kepatuhan aseptor KB Suntik ulang 1 bulan di BPM Sari Mulyani Cililitan Jakarta Timur, memakai kusioner memperlihatkan bahwasanya kepatuhan aseptor KB yang diberi pengaruh bidan (15,6%), peranan suami (27,3%), persepsi (16,7%) serta pemanfaatan layanan kesehatan (40,8%). (Muslima & Herjanti, 2019)

Hasil Kajian Natalia Nadrah tingkat kepatuhan ibu aseptor suntik KB 1 bulan di klinik pratama juliana dalimunthe didapatkan tingkat kepatuhan penyuntikan ulang suntik KB 1 bulan ada sebanyak 16 orang(45,%) sementara yang tidak patuh didapatkan sekitar 19 orang(54,3%) dengan alasan disebabkan oleh kesibukan akan pekerjaan dan pemahaman yang kurang tentang pentingnya ketepatan waktu penyuntikan.(Nadrah & Sartika, 2022)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada aseptor KB suntik 1 Bulan di klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 Kecamatan Medan Marelan didapatkan hasil bahwa ada 30 Orang aseptor KB yang tidak mematuhi aturan atau jadwal penyuntikan KB.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti mengambil judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan landasan yang sudah dijelaskan, lantas permasalahan pada kajian ini bisa dilaksanakan perumusan: ”Bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang di klinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan tahun 2025”.



### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Agar mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Diklinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan Tahun 2025

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan Gambaran Pengetahuan Aseptor KB Suntik 1 Bulan di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025
2. Mendeskripsikan Gambaran Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025
3. Mendeskripsikan Gambaran Kepatuhan Aseptor KB Suntik 1 Bulan di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil peneliti ini dapat menjadi referensi dan data dasar bagi peneliti selanjutnya yang meneliti tentang metode alat kontrasepsi

2. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelayanan kesehatan (penyuluhan, ketersediaan alat dan; fasilitas kesehatan) yang diberikan kepada akseptor KB khususnya tentang penggunaan alat kontrasepsi dalam mencegah kegagalan dalam penyuntikkan ulang.

3. Bagi Aseptor KB

Memunculkan rasa sadar untuk Akseptor dalam melaksanakan kunjungan penyuntikkan ulan secara efektif serta resiko yang muncul lebih rendah pada



usaha melakukan pencegahan hamil, mengatur jarak lahir dengan menggunakan sarana layanan kesehatan yang ada.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Tempat Penelitian**

Semoga dengan adanya penelitian ini mampu jadi tambahan atau masukan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap aseptor dalam kepatuhan kunjungan ulang suntik KB 1 bulan.

##### **b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan**

Diharapkan hasil penelitian ini berguna untuk referensi dalam pendidikan Kesehatan Kebidanan dan dapat menjadi tambahan referensi di perpustakaan untuk pengembangan Penelitian selanjutnya.

##### **c. Bagi Penulis**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penelitian tentang Suntik KB 1 Bulan di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil “tahu” yang terjadi ketika orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek dapat terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagai besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (A. Wawan dan Dewi M., 2024)

##### **2.1.2 Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Oven behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku Yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu : (A. Wawan dan Dewi M.2024).

##### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap su atu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang



tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

## **2. Memahami (*Comprehention*)**

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

## **3. Aplikasi (*Application*)**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

## **4. Analisis (*Analysis*)**

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

## **5. Sintesis (*Syntesis*)**

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.





## **6. Evaluasi**

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian yang berisi suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.1.3 Cara kuno dalam memperoleh pengetahuan**

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari (A. Wawan dan Dewi M. 2024) adalah sebagai berikut:

#### **a. Cara coba salah (*Trial and Error*)**

Cara yang dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelumnya adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

#### **b. Cara kekuasaan atau otoritas**

Pengetahuan berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

#### **c. Berdasarkan pengalaman pribadi**

Pengalaman pribadi digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi dimasa lalu.



#### **d. Cara modren dalam memperoleh pengetahuan**

Cara modren ini disebut sebagai penelitian ilmiah atau sering disebut populer dalam metodologi penelitian. Cara ini dikembangkan oleh Francis Bacon kemudian dikembangkan lagi oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

#### **2.1.4 Faktor-faktor yang mempegaruhi pengetahuan**

faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

##### **a. Faktor Internal**

##### **1. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menunjuk arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan sendiri diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

##### **2. Pekerjaan**

Menurut Thomas pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannyadan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya



merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

### **3. Umur**

Menurut Elisabeth BH usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok Semakin dewasa dan kuat dia dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

#### **b. Faktor Eksternal**

##### **1. Faktor Lingkungan**

Menurut Ann.Mariner Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

##### **2. Sosial Budaya**

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

##### **2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Ahli Arikunto Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

Berikut rumus untuk membandingkan skor maksimal:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai} \times 100}{\text{Skor Maksimal}}$$

Baik : 76%-100 %



Cukup: 56%-75%

Kurang: <56%

Contoh: Peneliti memberi kusioner pertanyaan 20 soal kepada responden jika responden hanya menjawab 15 soal benar maka peneliti memasukan rumus

$$\text{Skor: } \frac{\text{Jumlah yang benar (15)} \times 100}{\text{Jumlah soal (20)}}$$

Hasil : 75%

Maka responden berada dalam katagori cukup

## **2.2 Konsep Sikap**

### **2.2.1 Pengertian Sikap**

Sikap (attitude) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses pembentukan sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antarkelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan. (A. Wawan dan Dewi M. 2024).

### **2.2.2 Tingkatan Sikap**

Menurut A. Wawan dan Dewi M. 2024 sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

1. Menerima (*receiving*)



Menerima yang diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap sesuatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seseorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudara,) untuk mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seseorang ibu mau menjadi asektor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tua sendiri.

#### **2.2.4 Komponen Sikap**

(A. Wawan dan Dewi M.2024) Komponen Sikap dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

- a. Komponen kognitif merupakan representasi yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu yang dapat disamakan penanganannya (opini)



terutama apabila menyangkit masalah isu atau problem yang kontroversial.

- b. Komponen afektif merupakan menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling kertaahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- c. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

#### **2.2.5 Ciri- Ciri Sikap**

Menurut (A. Wawan dan Dewi M.2024) ciri-ciri sikap adalah:

1. Sikap bukan dibawah sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.



3. Sikap tidak berdiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

#### **2.2.6 Faktor yang mempengaruhi sikap**

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain:

- a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara untuk keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

- c. Pengaruh Kebudayaan



Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar mauoun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasarkan emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi.

### **2.2.7 Cara Pengukuran Sikap**

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap yaitu:





1. Keadaan objek yang diukur
2. Situasi pengukuran
3. Alat ukur yang digunakan

#### **2.2.8 Pengukuran Sikap**

##### **a. Skala Thurstone**

Metode dengan cara menempatkan sikap seseorang pada rentangan positif (*kontinum*) dari yang sangat tidak mendukung (*unfavorabel*) hingga sangat faforabel terhadap suatu obyek sikap. dengan cara memberikan orang tersebut sejumlah aitem sikap yang telah ditentukan derajat favorabilitasnya.

##### **b. Skala Likert**

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Nilai favorabel:

4: Sangat Setuju

3: Setuju

2: Tidak Setuju

1: Sangat tidak setuju

Nilai Unfavourable:

1: Sangat setuju

2: Setuju

3: Tidak Setuju

Contoh:



Peneliti memberikan pernyataan sikap 10 soal kepada responden

Menurut Arikunto scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai} \times 100\%}{\text{Skor Maksimal}}$$

Skor Maksimal

Menurut Arikunto data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut

- a. Skor < 40% jawaban benar pengetahuan yang tidak baik
- b. Skor 40-45% jawaban benar pengetahuan kurang baik
- c. Skor 56-75% jawaban benar cukup baik
- d. Skor 76-100% jawaban benar pengetahuan baik

c. Multiidimensional Scaling

Teknik yang memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat berkaitan dengan satu dimensi atau aspek (unidimensional).

d. Pengukuran Terselubung

Pengukuran terselubung dapat dipengaruhi oleh banyak nya situasi, akurasi pengukuran sikap yang dipengaruhi oleh kerelaan responden. Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.



## **2.3 Keluarga Berencana**

### **2.3.1 Pengertian Keluarga Berencana**

Program keluarga berencana menurut UU No 10 tahun 1992 adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Sri Handayani, 2024)

Menurut Depkes program keluarga berencana adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional.

### **2.3.2 Tujuan Keluarga Berencana**

Tujuan umum program Keluarga Berencana dilakukan untuk mewujudkan visi dan misi dengan membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB dimasa yang akan datang untuk mencapai keluarga berkualitas ditahun 2025.

Tujuan KB secara filosofis yaitu :

1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk indonesia.
2. Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.



### **2.3.3 Macam-Macam Metode Kontrasepsi**

Pada umumnya metode kontrasepsi dibagi menjadi:

1. Metode Alamiah

Merupakan alat kontrasepsi sederhana tanpa menggunakan alat:

a. Metode Alamiah

1. Metode Kalender yaitu metode yang digunakan berdasarkan masa subur dimana harus menghindari hubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi pada hari ke 8-19 siklus menstruasinya.
2. Metode Suhu Basal yaitu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan mengukur suhu tubuh untuk mengetahui suhu tubuh basal, untuk menentukan masa ovulasi.
3. Metode Lendir Serviks yaitu metode yang menghubungkan pengawasan terhadap perubahan lendir serviks wanita yang dapat dideteksi di vulva.
4. Metode Sympto Thermal yaitu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan pengamatan perubahan lendir dan perubahan suhu badan tubuh.
5. Sengama terputus (*Coitus Interruptus*) yaitu sengama yang diakhiri sebelum terjadi ejakulasi intra-vagina. Ejakulasi terjadi jauh dari genetalia eksterna.

b. Kontrasepsi dengan menggunakan alat

1. Kondom adalah suatu selubung atau sarung karet yang terbuat dari bahan lateks(karet), plastic atau bahan alamiah yang dipasang pada penis(kondom pria) atau vagina(kondom wanita) pada saat berhubungan seksual.



2. Spermiside merupakan zat-zat kimia yang kerjanya melumpuhkan spermatozoa didalam vagina sebelum spermatozoa bergerak kedalam traktus genetalia interna
3. Diafragma adalah alat kontrasepsi yang berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks yang dimasukan kedalam vagina sebelum melakukan hubungan seksual dan menutupi serviks.
4. Kap Serviks yaitu alat kontrasepsi yang berguna untuk menutupi jalan serviks saja.
4. Metode alat kontrasepsi modern
  1. Pil KB merupakan pil yang berisi hormon sintesis progesteron yang berguna untuk menundah kehamilan
  2. Suntikan Kombinasi merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormon sintesis estrogen dan progesteron
  3. Alat Kontrasepsi IMPLAN salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dan dipasang pada lengan atas
  4. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD) merupakan alat kontrasepsi suatu benda yang dimasukan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi.
5. Metode kontrasepsi mantap (Kontap)
  1. Metode Kontrasepsi Mantap pada pria (MOP) adalah suatu metode kontrasepsi operatif minor pada pria yang sangat aman, sederhana dan



sangat efektif, memakan waktu operasi yang singkat dan tidak memerlukan anestesi umum.

2. Metode Kontrasepsi Mantap pada wanita (MOW) adalah tindakan pada kedua saluran telur yang mengakibatkan orang atau pasangan yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi.
3. Kontrasepsi Darurat atau Emergency (EC) adalah alat kontrasepsi yang dipakai setelah senggama oleh wanita yang tidakhamil untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

## **2.4 Suntik Kombinasi 1 Bulan**

### **2.4.1 Pengertian Suntik Kombinasi**

Kontrasepsi suntik kombinasi (KSK) merupakan kontrasepsi suntik yang berisi dua hormon yaitu hormon sintetis estrogen dan hormon progesteron.

### **2.4.2 Mekanisme Kerja Suntik Kombinasi**

- a. Menekan ovulasi
- b. Menghambat transportasi gamet oleh tuba
- c. Mempertebal mukus serviks (mencegah penetrasi sperma)
- d. Mengganggu pertumbuhan endometrium, sehingga menyulitkan proses implantasi

### **2.4.3 Keuntungan Kontrasepsi Kombinasi**

1. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
2. Tidak perlu memerlukan pemeriksaan dalam
3. Klien tidak perlu menyimpan obat



4. Resiko terhadap kesehatan kecil

5. Efek samping sangat kecil

#### **2.4.4 Siapa Yang Boleh Menggunakan Suntik Kombinasi**

1. Wanita yang anemia
2. Haid teratur
3. Usia reproduksi
4. Memberi ASI > 6 bulan
5. Riwayat kehamilan ektopik
6. Pasca persalinan dan tidak menyusui
7. Telah memiliki anak ataupun belum memiliki anak
8. Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi

#### **2.4.5 Siapa Yang Tidak Boleh Menggunakan Suntik Kombinasi**

1. Hamil atau diduga hamil
2. Perdarahan pervaginam yang tak jelas sebabnya
3. Perokok usia >35 tahun yang merokok
4. Memiliki riwayat penyakit jantung atau tekanan darah tinggi >180/110
5. Memiliki riwayat Diabetes Melitus
6. Penyakit hati akut
7. Menyusui dibawah 6 minggu pasca persalinan
8. Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrain.



#### **2.4.6 Waktu Pemberian KB Suntik 1 Bulan**

1. Suntikan pertama diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid
2. Bila suntikan pertama diberikan setelah 7 hari siklus haid. klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan kontrasepsi lain
3. Bila klien tidak haid maka pastikan tidak hamil, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat. Klien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau gunakan kontrasepsi lain
4. Pasca salin 6 bulan, menyusui dan belum haid maka harus pastikan tidak hamil, suntikan dapat diberikan.
5. Pasca persalinan 6 bulan, menyusui serta telah mendapatkan haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7
6. Pasca persalinan < 6 bulan dan menyusui, jangan diberikan suntikan kombinasi
7. Pasca persalinan 3 minggu dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberikan
8. Pasca keguguran suntikan kombinasi dapat segera diberikan dalam waktu 7 hari

#### **2.4.7 Efek Samping Dan Penanganannya Suntik Kombinasi**

1. Amenorea  
Singkirkan kehamilan jika hamil lakukan konseling. Bila tidak hamil sampaikan bahwa darah tidak terkumpul dirahim.
2. Mual/ pusing/ muntah





Pastikan tidak hamil. Informasikan hal tersebut bisa terjadi , jika hamil lakukan konseling/rujuk

3. Spotting

Jelaskan merupakan hal biasa tapi juga bisa berlanjut, jika berlanjut maka anjurkan ganti cara.

**2.5 Kepatuhan**

**2.5.1 Pengertian Kepatuhan**

a. Pengertian kepatuhan

Kepatuhan besar dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah perilaku sesuai dengan aturan dan berdisiplin. (KBBI, 2023)

b. Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Pratama and Ariastuti disignifikan faktor kepatuhan adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatannya. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang akan menunjukkan bahwa seseorang itu sudah mengerti, mengetahui dan memahami apa yang pengobatan yang mereka jalani.

2. Motivasi



Motivasi merupakan proses yang menjelaskan intensitas arah dan ketekunan seseorang individu untuk mengapai tujuannya. Dengan adanya motivasi seseorang akan menunjukkan tingginya kebutuhan maupun dorongan responden untuk mencapai tujuan.

### 3. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan karena petugas kesehatanlah yang berperan penting seberapa besar informasi bisa didapatkan dan petugas juga menjadi pemberi pelayanan yang baik dan sikap selama proses pelayanan.

### 4. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah bentuk sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sedang mengalami sakit. Ada beberapa jenis dukungan yang dapat diberikan dari keluarga antara lain dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Rumus menghitung kepatuhan:

Tingkat Kepatuhan dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Patuh
2. Tidak Patuh



### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### **3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya. (Eka Diah Kartiningrum, SKM., 2022)

**Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan, Sikap, aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025.**

1. Pengetahuan Aseptor KB 1 Bulan
2. Sikap Aseptor KB 1 Bulan
3. Kepatuhan Aseptor Dalam Kunjungan ulang



## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian merupakan inti utama dari sebuah penelitian. Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang di Klinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan Tahun 2025.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Sampel pada penelitian ini adalah ibu asektor KB suntik 1 bulan di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel ialah bagian dari populasi dengan karakter yang melaksanakan kunjungan secara berulang. Teknik sampling yang dilaksanakan ialah *accidental sampling* ialah sampel yang secara kebetulan dijumpai yakni akseptor KB Suntik 1 Bulan yang melaksanakan kunjungan ulang di Klinik Romauli Silalahi.

#### **4.3 Variabel dan Defenisi Operasional**

Variabel penelitian dan Defenisi Operasional Gambaran pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang KB di Klinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan Tahun 2025.

**Tabel 4.1 Defenisi Operasional**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat	Skala	Skor
	Operasional		Ukur		



Pengetahuan	Kemampuan	Bagaimana	Kusioner	Ordinal	Baik	76 %-100%
	dan	tingkat			(jika benar 7-9)	
	pemahaman	kemampuan			Cukup	56 %-75 %
	aseptor KB	responden KB			(jika benar 4-6)	
	dalam	dalam			Kurang	<56 (jika benar 1-3)
	Kontarsepsi	penggunaan alat				
	Suntik KB 1	Kontrasepsi				
	Bulan	KB 1 Bulan				
Sikap	Sikap	Tingkat	Kusioner	Ordinal	1. Positif	
	aseptor	Pemahaman			(21-32)	
	dalam	responden			2. Negatif	(8-20)
	penggunaan	aseptor				
	alat	tentang KB				
	kontrasepsi	Suntik KB 1				
	KB Suntik 1	Bulan				
	Bulan dalam					
	jangka					
	pendek					
Kepatuhan	Bagaimana	Sesuai dengan	Kartu	Ordinal	1. Patuh	
	tingkat	tanggal atau	aseptor		2. Tidak	



	kepatuhan	tidak	KB Ibu	Patuh
	aseptor KB			
	dalam			
	melakukan			
	kunjungan			
	ulang			
	penyuntikan			
	KB 1 Bulan			
<b>4.4 Instrumen Penelitian</b>				
<p>Ialah fasilitas agar memperoleh serta menghimpun data kajian, agar mempermudah serta sistematis pada tahapan memperoleh hasil ataupun simpulan dari kajian tidak meninggalkan kriteria penciptaan instrumen yang baik. Instrumen yang dipakai ketika melaksanakan kajian ialah kuesioner, Bermaksud menghimpunkan data mengenaigambaran pemahaman, sikap dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang KB di Klinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan Tahun 2025.</p>				
<b>a. Kreteria Tingkat Pengetahuan</b>				
<p>Pendapat Arikunto Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif:</p>				
$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah Nilai Yang benar} \times 100}{\text{Jumlah Soal}}$				



Untuk kusioner keseluruhan ada 20 pertanyaan dimana jika benar maka nilai 1

dan jika salah nilai 0 cara ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden adalah sebagai berikut:

1. Baik 7-9: Hasil Presentase 76%-100%
2. Cukup 6-7 : Hasil Presentase 56%-75%
3. Kurang 1-3 : Hasil Presentase <56%

#### **b. Pengukuran Sikap**

Dilaksanakan pengukuran memakai skala Likert yang berwujud Checklist. Yang dimana skala ini dipakai mengukur sikap, pandangan serta persepsi individu ataupun sekelompok individu mengenai peristiwa sosial.

Dengan rumus :

$$\frac{\text{Soal x skor tertinggi} - (\text{soal x skor terendah})}{2}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{(8 \times 4) - (8 \times 1)}{2} = \frac{32 - 8}{2} = \frac{24}{2} = 12 \end{aligned}$$

- Negatif jika benar menjawab 8-20
- Positif jika benar menjawab 21-32

#### **c. Pengukuran Kepatuhan**



Kepatuhan besar dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah perilaku sesuai dengan aturan dan berdisiplin

Tingkat Kepatuhan dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Patuh:
- b. Tidak Patuh :

Kriteria kepatuhan dapat dilihat dari buku kunjungan ulang yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan.

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Lokasi Kajian ialah tempat peneliti mampu mendapatkan data yang diperlukan. Lokasi kajian ini dilaksanakan di Klinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan Tahun 2025. Tempat ini dipilih karna peneliti sudah memiliki pengalaman praktek klinik mulai dari bulan januari 2025 dan sudah mengetahui survei pendahuluan selama praktek klinik di klinik Romauli

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Penelitian Adapun waktu yang diberikan untuk penelitian ini yaitu 08 Mei – 23 Juni 2025 di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan Data**

Dalam Pengumpulan Data Peneliti menggunakan 2 data yaitu:

1. Data primer yang didapat langsung dari responden lewat kusioner yang berisi pertanyaan yang sudah disiapkan oleh peneliti.





2. Data Sekunder yang dilihat dari buku petugas kesehatan di Klinik

Romauli Silalahi dalam penyuntikan ulang suntik KB 1 Bulan

**4.7 Uji Validasi dan Reliabilitas**

**a. Validitas**

Uji Valid bertujuan menekan kesalahan dalam membatasi penelitian agar hasil dapat diperoleh dengan akurat dan berguna untuk penerapan. Instrumen penelitian yang dapat bisa diterima sesuai dengan standar alat ukur yang telah menjalani uji validasi data.

Kusisioner ini telah dilakukan uji validitas dan rehabilitas di Klinik Helen Tarigan Jl.Bungga Rinte, Gg Mawar 1, Simpang Selayang Kota Medan dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Tahun 2025”. Kepada 31 responden, dengan Gambaran pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan yang tertera di kusisioner. Oleh sebab itu kusisioner ini dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini.

**4.7.1 Uji Validitas**

Rumus yang digunakan *pearson product moment* untuk menguji validitas dmna relevansi dan andalitas variabel dikonfirmasi melalui pengantar dan pengukuran yang sistematis.



Keterangan :

R = Indeks korelasi antara variabel X dan variabel Y

X = Nilai tertentu



$\Sigma Y$  = Nilai total

$N$  = Jumlah responden

#### **4.7.2 Hasil Uji Valid**

#### **4.7.3 Reliabilitas**

Konsep dalam reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran yang digunakan bersifat tetap serta terbebas dari galat pengukuran (*measurement error*). Pada dasarnya, uji reliabilitas mengukur variabel yang digunakan melalui pertanyaan/pernyataan yang digunakan. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabilitas. Rumus yang digunakan adalah rumus *Alpha Cronbach*.

- Hasil uji validitas

Hasil uji validitas dengan 10 soal pertanyaan pengetahuan, 8 sikap, 10 kepatuhan kepada ibu asektor suntik KB 1 Bulan yang dilakukan kepada 31 responden yang dapat dilihat dari tabel tersebut

**Tabel 4.2 Hasil uji validitas pengetahuan, sikap dan kepatuhan pada ibu suntik KB 1 Bulan.**

No	Item Pertanyaan	r- hitung Validitas	r- tabel	kesimpulan
<b>Pengetahuan</b>				
1.	P1	0,5541*	0,355	Valid
2.	P2	0,029*	0,355	Tidak Valid
3.	P3	0,479*	0,355	Valid
4.	P4	0,637*	0,355	Valid



5.	P5	0,5882*	0,355	Valid
6.	P6	0,479*	0,355	Valid
7.	P7	0,3698*	0,355	Valid
8.	P8	0,48618*	0,355	Valid
9.	P9	0,39698*	0,355	Valid
10.	P10	0,63661*	0,355	Valid

No	Item Pertanyaan	r- hitung Validitas	r- tabel	kesimpulan
	<b>Sikap</b>			
1.	P1	0,86037*	0,355	Valid
2.	P2	0,884887*	0,355	Valid
3.	P3	0,73651*	0,355	Valid
4.	P4	0,84854*	0,355	Valid
5.	P5	0, 81481*	0,355	Valid
6.	P6	0,52101*	0,355	Valid
7.	P7	0,8352*	0,355	Valid
8.	P8	0,75508*	0,355	Valid

No	Item Pertanyaan	r- hitung Validitas	r- tabel	kesimpulan
	<b>Kepatuhan</b>			
1.	P1	0,71017405*	0,355	Valid
2.	P2	0,47217*	0,355	Valid



3.	P3	0,47217*	0,355	Valid
4.	P4	0,47217*	0,355	Valid
5.	P5	0,411*	0,355	Valid
6.	P6	0,08006*	0,355	Tidak Valid
7.	P7	0,82918*	0,355	Valid
8.	P8	0,411*	0,355	Valid
9.	P9	0,47217*	0,355	Valid
10.	P10	0,57646*	0,355	Valid

Dari hasil Tabel 4.6 menunjukkan 10 pengetahuan, 8 sikap, dan 10 kepatuhan terdapat 9 pertanyaan yang dinyatakan valid pada pertanyaan pengetahuan 1 yang tidak valid, 8 valid sikap, dan 9 valid kepatuhan 1 yang tidak valid. Dan mempunyai nilai r-hitung validitasnya lebih besar dari 0,5

- Uji realibilitas

Nilai uji realibilitas kepada variabel penelitian dapat dilihat hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.3 hasil uji realibilitas pengetahuan, sikap, dan kepatuhan pada ibu suntik KB 1 Bulan**

No	Variabel	r-hitung realibilitas	r-tabel	Kesimpulan
1.	Pengetahuan Ibu Suntik KB 1 Bulan	1,1094	0,60	Reliabel
2.	Sikap Ibu Suntik KB 1 Bulan	1,14209	0,60	Reliabel



3.	Kepatuhan Ibu Suntik KB 1 Bulan	1,1109	0,60	Reliabel
----	------------------------------------	--------	------	----------

Pada tabel 4.3 menunjukkan variebel peran keluarga mempunyai nilai hitung realibilitas = 1,1094 lebih besar dari 0,60 maka dapat di simpulkan kalau variabel peran keluarga dan media informasi yaitu reliabel.

#### **4.8 Kerangka Operasional**

##### **Bagan 4.1 Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang KB Di Klinik**



**Romauli Silalahi Tahun 2025**

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



#### **4.9 Analisis Data**

Pada penelitian ini, menggunakan analisis Univariat (analisis deskriptif) yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang menjelaskan gambaran pengetahuan, sikap aseptor KB 1 Bulan dengan kepatuhan jadwal kunjungan ulang di Klinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan Tahun 2025.

#### **4.10 Etika Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian, terdapat sejumlah prinsip etika yang wajib dipatuhi untuk menjaga integritas ilmiah dan kepercayaan publik terhadap hasil penelitian. Menurut (Niloperbowo, 2019) salah satu aspek utama dalam etika penelitian adalah kejujuran. Peneliti harus menyampaikan data secara akurat dan tidak memanipulasi hasil penelitian demi keuntungan pribadi atau pihak tertentu. Selain itu, objektivitas juga menjadi prinsip penting, di mana peneliti diharapkan dapat menghindari bias dalam seluruh tahapan penelitian, baik dalam pengumpulan data, analisis, hingga penyimpulan hasil.

Selanjutnya, integritas dalam penelitian mengharuskan peneliti bersikap konsisten terhadap nilai-nilai moral dan standar akademik, serta tidak melakukan pemalsuan data. Peneliti juga harus menunjukkan kepatuhan terhadap standar etika yang berlaku, termasuk dalam mendapatkan persetujuan etik dari pihak berwenang sebelum penelitian dilakukan, terutama jika melibatkan manusia sebagai subjek. Aspek lain yang tak kalah penting adalah penghargaan terhadap hak subjek penelitian, seperti menjaga kerahasiaan informasi dan memperoleh



persetujuan yang diinformasikan secara jelas sebelum partisipasi. Terakhir, peneliti harus menghindari plagiarisme dengan mencantumkan kutipan dan sumber secara tepat ketika mengadopsi gagasan atau hasil karya peneliti lain.

Penerapan prinsip-prinsip ini bertujuan untuk menjamin bahwa proses penelitian dilakukan secara profesional, transparan, dan bertanggung jawab, serta memberikan manfaat yang nyata bagi ilmu pengetahuan dan masyarakat luas (Niloperbowo, 2019). Berikut prinsip-prinsip yang harus dilakukan:

### **1. Mendapatkan izin dan persetujuan**

Peneliti harus mendapatkan izin dan persetujuan yang diperlukah dari pihak yang relevan, seperti pemilik klinik atau responden yang akan diwawancarai. Hal ini memastikan bahwa penelitian dilakukan secara sah dengan persetujuan pihak yang terkait.

### **2. Hindari Manipulasi Data**

Peneliti harus menghindari manipulasi data atau hasil penelitian untuk mencapai hasil yang diinginkan. Data harus diinterpretasikan secara objektif tanpa pengaruh yang bias atau manipulasi.

### **3. Transparan**

Peneliti harus bersikap terbuka tentang metodologi penelitian, sumber data, dan teknik yang digunakan. Hal ini memungkinkan orang lain untuk memverifikasi dan mengevaluasi hasil penelitian dengan benar





## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Kajian ini dilaksanakan di Klinik Romauli Silalahi pada bulan Mei tahun 2025. Klinik Romauli Terletak di Jl. Payah Pasir Simpang PLN, Kecamatan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara. Di lingkungan Klinik Pratama Romauli terdapat beberapa gang yaitu gang kenangan, gang mawar dan gang makmur. Dan di depan Klinik Pratama Romauli Silalahi terdapat Alfamart. Lingkungan ini memiliki banyak masyarakat terutama ibu-ibu yang usia lanjut, anak-anak, dan remaja, di Klinik Pratama Silalahi sering mengadakan senam lansia setiap hari minggu pagi jam 07.00-10.00 Wib

Klinik Pratama Romauli Silalahi memiliki 1 poli umum, 1 ruangan UGD, 1 ruangan VK yang memiliki 2 bed, 1 poli KIA, 1 poli gigi, 2 ruangan nifas masing-masing 1 bed, 1 TV dan 1 lemari didalamnya, 5 ruangan ranap inap, 1 ruang farmasi, 1 ruangan laboratorium, 1 ruangan rekam medis dan 3 kamar mandi pasien, 1 tempat khusus untuk senam lansia setiap hari minggu. Tenaga kesehatannya ada 3 dokter, 5 bidan, 8 perawat, 5 admin. Klinik ini memiliki banyak pasien perobat.

Selain itu Klinik Pratama Romauli memiliki Pra ktik Bidan Mandiri yang terletak di Jl Pasar IV Barat simpang Bri, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara. Lingkungan yang dekat BPM memiliki banyak masyarakat terutama anak-anak, usia remaja, dan orang tua, di lingkungan pasar IV sering mengadakan senak yoga untuk ibu hamil trimester 3, senam lansia untuk semua kalangan lansia yang sering dilaksanakan di lapangan futsal samping klinik BPM.



Klinik B PM Pasar IV memiliki 1 ruangan UGD, 1 ruangan VK yang terdiri dari 2 bed dan 1 ruangan pemeriksaan Ante Natal Care, 4 ruangan nifas, 1 ruangan pzon. Tenaga kesehatanya ada 7 bidan. Klinik BPM sendiri memiliki banyak pasien Ante Natal Care, Intra Natal Care dan pasien yang berobat.

## **5.2 Hasil Penelitian**

Di kajian ini ada jumlah responden mengenai Gambaran pemahaman serta sikap aseptor KB Suntik 1 Bulan dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang di klinik romaui silalahi kecamatan medan marelau tahun 2025.

### **5.2.1 Distribusi frekuensi Gambaran pengetahuan dan sikap aseptor KB Suntik 1 Bulan dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang.**

Berdasarkan hasil responden yang berkaitan dengan Gambaran pengetahuan dan sikap aseptor KB Suntik 1 Bulan dengan kepatuhan jadwal penyuntikan ulang. Pada Penelitian ini terdapat beberapa distribusi yang dijabarkan dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 5.1      Distribusi Gambaran Pengetahuan Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romaui Silalahi Tahun 2025**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase%
Baik	13	43%
Cukup	15	50%
Kurang	2	7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 5.1 diatas dapat dikemukakan bahwa gambaran pengetahuan Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romaui Silalahi Tahun 2025 ditemukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 15



orang (50%), Pengetahuan Baik sebanyak 13 orang (43%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (7%).

**Tabel 5.2 Distribusi Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025**

Sikap	Frekuensi	Persentase%
Negatif	4	13%
Positif	26	87%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 5.2 diatas dapat dikemukakan bahwa gambaran Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan sebagian besar responden memiliki sikap Negatif 4 orang (13%) dan Positif 26 orang (87%)

**Tabel 5.3 Distribusi Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025.**

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase%
Patuh	13	43%
Tidak Patuh	17	57%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 5.3 diatas dapat dikemukakan bahwa gambaran kepatuhan Aseptor Suntik KB 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan sebagian besar responden sesuai dengan jadwal penyuntikan ulang sebanyak 13 orang (43%) dan yang tidak tepat jadwal penyuntikan ulang sebanyak 17 orang (57%).



### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Gambaran Pengetahuan Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan asektor KB suntik 1 bulan dengan kepatuhan dalam penyuntikan ulang di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan mayoritas ibu yang berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (50%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (7%)

Pengetahuan ialah hasil "tahu" yang terlaksana ketika individu melakukan pengandaan mengindra kepada sebuah obyek tertentu. Pengindraab kepada obyek dapat terjadi lewat indera manusia yaitu penelitan, penciuman, pendengaran, raba serta rasa dengan sendirinya kebanyakan pemahaman mansuia didapat lewat telinga serta mata(A. Wawan serta Dewi M., 2024)

Kurangnya pengetahuan akseptor KB tentang KB Suntik 1 bulan tidak sekedar dari minimnya informasi yang diberikan Nakes tetapi sebab aspek umur, ekonomi, jarak antar anak. Pemahaman yang baik mewujudkan landasan tindakan individu supaya jadi lebih baik. Individu yang punya wawasan yang baik mengenai suntik KB 1 bulan akan punya informasi yang ukup hingga individu lebih tahu mengenai alat kontrasepsi 1 bulan.

Begitupun kebalikannya dengan asektor KB suntik 1 bulan yang baru. Yang mana akseptor KB ini berkeinginan memakai KB suntik 1 bulan sebab informasi yang diperoleh sesama berbentuk yang relatif murah, mudah untuk diingat, serta efek samping yang muncul sangat kecil. Hingga akseptor KB yang baru ini tak lagi bertanya dengan detail mengenai KB ini ke Nakes. Ini diakibatkan sebab



minimnya keinginan akseptor yang baru menerima maupun menggali secara mendalam mengenai KB suntik 1 bulan.

Begitu juga sebaliknya dengan akseptor KB suntik 1 bulan yang baru. Yang dimana akseptor KB ini tertarik dalam menggunakan KB suntik 1 bulan karena informasi yang didapatkan dari sesama berupa yang relatif murah, mudah diingat, dan efek samping yang ditimbulkan sangatlah kecil. Sehingga para akseptor KB suntik 1 bulan yang baru ini tidak lagi menanyakan secara detail tentang KB suntik 1 bulan kepada tenaga kesehatan. Hal ini disebabkan karena kurangnya minat para akseptor KB suntik 1 bulan yang baru dalam menerima atau menggali lebih dalam tentang KB suntik 1 bulan.

Berdasarkan kajian (Nur, S, 2020) yang berjudul " Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di Wilayah Kerja Pukeskesmas Loano Kabupaten Purwoerjo" menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB tentang kejadian KB suntik dengan kategori baik yaitu 7 orang (22%), kategori cukup yaitu 26 orang (74,3%), kategori kurang yaitu 2 orang (5,7%).

Hasil penelitian Nur menjelaskan bahwa banyak aseptor KB yang memiliki pengetahuan cukup karena akses informasi, edukasi yang diberikan serta motivasi pribadi serta kurangnya pengalaman aseptor KB suntik 1 bulan yang melibatkan kurangnya pengetahuan ibu di wilayah kerja pukeskesmas loano kabupaten purwoerjo.

Menurut Penelitian (Bernadetta, 2021) yang berjudul "Gambaran Pengentahuan Ibu Tentang KB Suntik 1 Bulan di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2021" menunjukkan dari 30 responden yang berpengetahuan dengan



kategori baik sebanyak 8 orang (26,7%), disusul dengan pengetahuan kategori cukup sebanyak 10 orang (33,3%), dan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 12 orang (40,0%).

Hasil penelitian Bernadetta menjelaskan kurangnya pengetahuan pada ibu aseptor KB suntik 1 bulan dikarenakan faktor umur, pendidikan dan jarak anak. Umur yang cukup matang dan didukung oleh pendidikan yang bagus akan membuat seorang ibu aseptor KB suntik memiliki pengetahuan yang baik, pengetahuan yang baik akan membuat seseorang lebih mengetahui informasi tentang KB suntik 1 Bulan.

Menurut (Mala, 2022) yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Tentang Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan Dipolindes Desa Nglumpang Pukeskesmas Mlarak Kabupaten Ponorogo" menunjukkan dari hasil penelitian dari 40 responden, 23 responden (57,5) berpengetahuan baik, sedangkan 17 responden (42,3%) berpengetahuan buruk.

Hasil penelitan Mala mengatakan bahwa aseptor KB suntik 1 bulan di desa nglumpang pukeskesmas mlarak kabupaten ponorogo memiliki pengetahuan yang baik tentang informasi KB suntik 1 bulan, dikarenakan beberapa faktor yaitu para aseptor KB suntik 1 bulan didesa nglumpang memiliki kesadaran akan pentingnya KB suntik 1 bulan dan bidan yang ada didesa memberikan penyuluhan dan konseling pentingnya ibu aseptor KB suntik 1 bulan mengetahui informasi tentang KB suntik 1 bulan.

Menurut asumsi peneliti, seseorang dengan tingkat pengetahuan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap konsep-konsep kesehatan yang disampaikan,



Sehingga orang tersebut akan lebih memiliki tingkat kesadaran untuk merubah perilakunya menjadi lebih baik dibandingkan yang mempunyai pengetahuan rendah. Semakin tinggi pengetahuannya seseorang semakin mudah menerima informasi, terbuka akan hal-hal baru dan ide-ide dari orang lain. Oleh karena itu, akseptor KB yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi khususnya tentang kesehatan maka akan cenderung meningkatkan kesehatan dirinya, keluarga, serta lingkungannya. Pengetahuan yang baik akan membentuk dasar tindakan seseorang agar menjadi lebih baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi suntik 1 bulan akan mempunyai cukup informasi sehingga seseorang tersebut lebih mengetahui tentang alat kontrasepsi suntik 1 bulan.

Dari data diatas banyak ibu yang berpendidikan tinggi namun pengetahuannya cukup tentang KB suntik 1 bulan dikarenakan memiliki pemahaman yang cukup tentang suntik KB 1 Bulan dikarenakan beberapa faktor internal yaitu umur, ekonomi, pendidikan, dan jarak antara anak 1 dan 2 yang membuat ibu suntik KB 1 Bulan yang memiliki pendidikan yang tinggi belum tentu berpengetahuan baik tentang KB Suntik 1 Bulan.

### **5.3.2 Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025**

Berdasarkan distribusi frekuensi gambaran Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan mayoritas ibu memiliki sikap Positif 26 orang (87%) dan Negatif 4 orang (13%)

Sikap (attitude) ialah konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan



untuk merumuskan pengertian sikap, proses pembentukan sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antarkelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan. (A. Wawan dan Dewi M. 2024).

Pendapat penelitian (Sri indah, 2020) yang berjudul “Hubungan Sikap Ibu Dengan Perilaku Penggunaan Akat Kontrasepsi KB Di Puskesmas Samarinda Kota” didapatkan sikap ibu positif 248 (64,5%) , sikap ibu negative 136 (35,5%). Penelitian ini menunjukkan dari 384 orang, perilaku baik 226 (58,9%). Responden yang kurang baik 158 (41,1%).

Hasil penelitian Sri menjelaskan sikap pada ibu aseptor KB di puskesmas samarinda memilih sikap positif karena banyak ibu aseptor KB suntik mengatakan bahwa KB suntik 1 bulan mudah untuk digunakan dan harganya masih nyaman dikantong dan memiliki efek samping yang lebih ringan dibanding alat kontrasepsi lain nya.

Hasil penelitian (Zahrotul.,M,et all, 2021) yang berjudul “ Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik Di puskesmas Kecamatan Lowokwaru Malang” responden memiliki sikap positif 58% dan sikap negative 42%

Hasil penelitian Zahrotul mengatakan bahwa ibu aseptor KB suntik lebih banyak positif karena ibu asepor KB suntik mengatakan hasil dari wawancara Zahrotul ibu aseptor KB suntik 1 bulan mengatakan bahwa suntik 1 bulan sangat efektifitas dalam mencegah kehamilan dan biayanya relatif murah maka dari situ





banyak para aseptor KB suntik 1 bulan menganggap alat kontrasepsi KB 1 bulan lah yang paling aman untuk mencegah kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian (Randy, et all, 2020) Yang berjudul “Gambaran Tingkat Pegetahuan KB Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik Didesa Kateguhan Kabupaten Boyolali” sikap ibu dalam penggunaan akseptor KB suntik adalah positif yang dipengaruhi oleh faktor pengalaman penggunaan kontrasepsi dan umur responden.

Hasil penelitian Randi menjelaskan banyak para ibu suntik KB 1 bulan memiliki sikap positif yang dipengaruhi oleh faktor pengalaman para aseptor dan umur yang melibatkan banyak ibu mengatakan bahwa suntik 1 bulan mudah didapat dan efektivitas dalam mencegah kehamilan dan berdampak relatif kecil pada siklus menstruasi dibandingkan alat kontrasepsi lainnya.

Menurut asumsi penelitian dikemukakan bahwa gambaran Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan sebagian besar responden memiliki sikap sangat setuju sebanyak 11 orang (37%), sikap setuju sebanyak 15 orang (50%) dan tidak setuju sebanyak 4 orang (13%), sikap sangat tidak setuju sebanyak 0 orang (0%).

Para aseptor KB Suntik memilih kebanyakan setuju pada suntik KB 1 Bulan dikarenakan sebagian besar Aseptor Suntik 1 Bulan Menganggap bahwa Suntik 1 Bulan yang efektif dan relevan dan terjangkau harganya serta menganggap sangat cocok untuk dijadikan alat kontrasepsi yang aman dan murah.

Yang sejalan dengan teori Sikap (attitude) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik individu maupun



kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses pembentukan sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antarkelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan. (A. Wawan dan Dewi M. 2024).

### **5.3.3 Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025.**

Berdasarkan distribusi frekuensi gambaran kepatuhan Aseptor Suntik KB 1 Bulan Di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025 ditemukan sebagian besar mayoritas ibu sesuai dengan jadwal penyuntikan ulang sebanyak 13 orang (43%) dan yang tidak tepat jadwal penyuntikan ulang sebanyak 17 orang (57%).

Kepatuhan besar dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah perilaku sesuai dengan aturan dan berdisiplin. (KBBI, 2023)

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatannya. Tingginya pengetahuan seseorang akan menunjukkan bahwa seseorang itu sudah mengerti, mengetahui dan memahami apa yang pengobatannya yang mereka jalani.

Menurut penelitian (Khofifah, M, et al, 2021) yang berjudul “Faktor Internal Dan Eksternal Akseptor Terhadap Kepatuhan Akseptor Kontrasepsi Suntik” menemukan bahwa akseptor kontrasepsi yang patuh yaitu sebesar 57,3% dan yang tidak patuh sebesar 60,8 %.



Menurut hasil penelitian hasil Khofifah banyak para apseptor KB suntik didapatkan tidak mengikuti aturan kunjungan ulang dikarenakan beberapa faktor yang dimana faktor utamanya adalah faktor ekonomi dan sibuk dengan urusan rumah tangga.

Menurut penelitian (Nia K,et all, 2022) yang berjudul “ Pengetahuan Dan Kepatuhan Kunjungan Ulang Akseptor KB Suntik 1 Bulan Denpasar” menunjukkan hasil tingkat kepatuhan responden untuk melakukan kunjungan ulang lebih besar pada kelompok responden dengan pendidikan dan pegetahuan yang baik.

Hasil penelitian Nia mengatakan banyak ibu aseptor KB suntik 1 bulan mengikuti kunjungan ulang dari hasil wawancara yang dilakukan ibu KB suntik 1 bulan mengatakan tidak ada halangan untuk kunjungan ulang dikarenakan mereka seorang ibu rumah tangga dan jarak dari tempat penyuntikan ulang dekat dan tidak meghambat kunjungan ulang.

Menurut penelitian (Rahayu 2020 ) yang berjudul “ Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang

Diklinik Umum Dan Bersalin Di Rantauprapat Tahun 2020” menunjukkan hasil dari 33 responden akseptor kb suntik 1 Bulan sebagian besar sesuai dengan jadwal prsentese 81,8% sebagian besar patuh dengan presentase 90,9%, dan sebagian besar pengetahuan baik dengan presentase 57,6%.

Hasil Penelitian Rahayu mengatakan bahwa ibu yang tidak tepat kunjungan ulang dikarenakan beberapa faktor umur, ekonomi dan jarak tempuh serta kurangnya motivasi ibu untuk melakukan kunjungan ulang.



Menurut asumsi penelitian tidak kepatuhan para Aseptor KB Suntik 1 Bulan dalam kunjungan ulang dikarenakan banyak aseptor Suntik KB 1 Bulan Kurangnya pemahaman tentang kunjungan ulang sehingga banyak para aseptor Suntik KB 1 Bulan tidak melakukan kunjungan ulang dan faktor ekonomi juga merupakan salah satu penghambat ibu untuk tidak melakukan kunjungan ulang, selain faktor ekonomi ketidakpatuhan aseptor KB Suntik 1 Bulan terjadi karena banyak aseptor mengatakan bahwa 3 hari sebelum waktu penyuntikan ulang mereka datang bulan sehingga menghambat untuk kunjungan ulang dan ibu aseptor KB Suntik 1 Bulan memilih untuk melakukan penyuntikan ulang minggu depan.

Ketidakpatuan KB Suntik 1 Bulan sejalan dengan teori Kepatuhan besar dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah perilaku sesuai dengan aturan dan berdisiplin. (KBBI, 2023)



## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Dari hasil Kajian yang sudah dilakukan kepada aseptor KB Suntik 1 Bulan di Klinik Romauli Silalahi Kecamatan Medan Marelan Tahun 2025 serta pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa 30 aseptor KB Suntik 1 Bulan memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (43%), berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (50%), berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (7%)
2. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa 30 aseptor KB Suntik 1 Bulan memiliki sikap Positif 26 orang (87%), dan Negatif 4 orang (13%)
3. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa 30 aseptor KB Suntik 1 Bulan memiliki sikap patuh 13 orang (43%) dan tidak patuh 17 orang (57%)

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Ibu Aseptor KB

Peneliti menyarankan kepada Aseptor KB agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang informasi penting KB suntik 1 Bulan dan mengetahui kapan waktunya kunjungan ulang tentang KB suntik 1 Bulan dengan meminta informasi kepada para tenaga kesehatan.

Dan para aseptor KB suntik 1 bulan diharapkan tetap mempertahankan kunjungan ulang.

2. Bagi Tempat Penelitian

Peneliti menyarankan klinik tempat penelitian dapat meningkatkan pelayanan pada akseptor KB suntik 1 bulan berulang dan aksptor KB yang



baru dengan memberikan konseling dan menyampaikan informasi secara detail tentang KB suntik 1 bulan.

**3. Bagi Peneliti**

Diharapkan kepada peneliti bisa menyampaikan informasi kepada ibu Aseptor KB Suntik 1 Bulan tentang pentingnya kunjungan ulang suntik KB 1 Bulan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**DAFTAR PUSTAKA**

- A. Wawan dan Dewi M. (2024). *Teori & Pengukuran Tentang Pengetahuan sikap Dan Perilaku* (Edisi Kedu). Nuha Medika.
- Al., I. W. et. (2021). Analisis Faktor Kejadian Unmet Need KB pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Mahesa*, 7(1), 15–22.
- Ambarita, B., & Hura, A. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik 1 Bulan di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2021. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 76–81. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i2.136>
- Eka Diah Kartiningrum, (2023) Buku Metodologi Kesehatan
- Fahreza, P. (2021). Upaya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dalam Menurunkan Angka Unmet Need KB. *Jurnal Administrasi Publik*, 9(1), 23–Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Manulu. (2023). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah.: *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289. Tentang Kepatuhan ibu aseotor KB
- Muslima, L., & Herjanti, H. (2019). Pengukuran Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Akseptor KB Suntik Ulang 1 Bulan. *Serambi Saintia : Jurnal Sains Dan Aplikasi*, 7(1), 39–51. <https://doi.org/10.32672/jss.v7i1.991>
- Nadrah, N., & Sartika, L. (2022). Hubungan Pengetahuan Kontrasepsi Suntik Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Klinik Juliana Dalimunthe Medan. *MIRACLE Journal*, 2(1), 12–18. <https://doi.org/10.51771/mj.v2i1.229>
- Niloperbowo, R. Y. (2019). *Etika Penulisan Ilmiah tentang Sikap Aseptor KB*



- Pahlawan, J. N. U. (2021). *Faktor-Faktor Ketidakikutsertaan Pasangan Usia Subur Menjadi Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021*. 5(2), 60–68.
- Ratnaningsih. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Unmet Need pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Health*, 3(1), 45–52.
- Siregar, E. S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Akseptor KB Dengan Kb Suntik 1 Bulan Di KlinikHarapan Keluargatahun 2021. *Jurnal Kesehatan*, 2(3), 38–40.
- Sri Handayani, S.si.T, M. K. (2024). *Buku Ajar Pelayanan: Keluarga Berencana* (Edisi Kedu).
- World Health Organization. (2016). Family planning: A global handbook for providers. *Geneva: WHO*.





**Lampiran 1 Kuisioner**

**INFORMED CONSENT  
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Tanggal :

Nama/Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Lely Maria Hutapea dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Aseptor KB Suntik 1 Bulan Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang di Klinik Romauli Silalahi Tahun 2025”.

Saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini, saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya. Dengan demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, 2025  
Yang Membuat Pernyataan

(.....)



**KUISIONER**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ASEPTOR KB SUNTIK 1  
BULAN DENGAN KEPATUHAN JADWAL PENYUNTIKAN ULANG DI  
KLINIK ROMAULI SILALAH KEKAMATAN MEDAN MARELAN  
TAHUN 2025**

Petunjuk:

Istilah pertanyaan ini sesuai dengan keadaan anda.

**1. Identitas Responden:**

- c. Nama responden:
- d. Umur:
- e. Pekerjaan:
- f. Pendidikan:

**Pertanyaan tentang Pengetahuan responden terhadap KB suntik 1 Bulan**

- 1. Apa tujuan dari suntik KB 1 bulan?
  - a. Mengatur siklus haid
  - b. Mencegah kehamilan
  - c. Menambah kesuburan
  - d. Menambah berat badan
- 2. Apa keuntungan dari suntik KB 1 bulan?
  - a. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
  - b. Tidak perlu memerlukan pemeriksaan dalam
  - c. Resiko terhadap kesehatan kecil



d. Semua benar

3. Apa efek samping dari suntik KB 1 bulan?

- a. Peningkatan berat badan
- b. Pusing
- c. demam
- d. Perubahan siklus haid

4. Kapan waktu dilakukan suntik KB 1 bulan?

- a. Suntikan pertama diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid
- b. Saat ibu dalam proses menyusui
- c. Saat ibu tidak sibuk
- d. Tidak tahu

5. Seberapa sering KB suntik 1 bulan harus diberikan?

- a. Setiap 3 bulan
- b. Setiap 1 tahun
- c. Hanya sekali seumur hidup
- d. Setiap bulan

6. Bagaimana cara penggunaan KB 1 bulan?

- a. Ditempelkann dibawah kulit
- b. Disuntikan oleh tenaga medis
- c. Ditanam dalam rahim
- d. Diminum setiap hari

7. Apa kandungan utama dalam KB suntik 1bulan?

- a. Hormon testosteron



- b. Hormon estrogen dan progestin
  - c. Vitamin
  - d. Tidak dimana-mana
8. Dimana kah lokasi penyuntikan KB 1 bulan?
- a. Ditempatkan dibawah kulit
  - b. Disuntikan oleh tenaga medis
  - c. Ditanam dalam rahim
  - d. Diminum setiap hari
9. Manakah yang bukan kelebihan suntik 1 Bulan?
- a. Efektif mencegah kehamilan
  - b. Praktis
  - c. Mencegah semua penyakit
  - d. Tidak perlu digunakan harian



**Kusioner tentang sikap aseptor KB suntik 1 bulan**

No.	Pernyataan	SS	S	TS	ST
1.	Saya merasa nyaman menggunakan KB suntik 1 bulan				
2.	Saya memilih KB suntik 1 bulan karena efektif dalam mencegah kehamilan				
3.	Suntik KB 1 bulan adalah jenis kontrasepsi yang praktis digunakan				
4.	Apakah suntik KB 1 bulan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari				
5.	Apakah ibu menerima efek samping yang terjadi dari KB suntik 1 bulan seperti kenaikan berat badan, perubahan suasana hati				
6.	Apakah ibu percaya KB suntik 1 bulan dapat membantu perencanaan keluarga				
7.	Ibu merasa suntik 1 bulan lebih baik dari pada metode kontrasepsi lain nya				
8.	Apakah ibu merasa tenaga kesehatan cukup kompeten dalam memberikan layanan suntik KB 1 bulan				



**Kusioner pernyataan**

**Kepatuhan aseptor dalam kunjungan ulang suntik KB 1 bulan**

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu rutin datang untuk suntik ulang setiap bulan?		

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**LEMBAR KONSULTASI**

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN















**LEMBAR KONSULTASI SELESAI PENELITIAN**

Nama Mahasiswa : Lely Maria Hutapea

Nim : 022022011

Judul : Gambaran Pengetahuan, sikap aseptor KB suntik 1 Bulan di  
Dengan jadwal penyuntikan ulang di Klinik Romauli Silalahi



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**LEMBAR KONSUL SELESAI SIDANG**

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

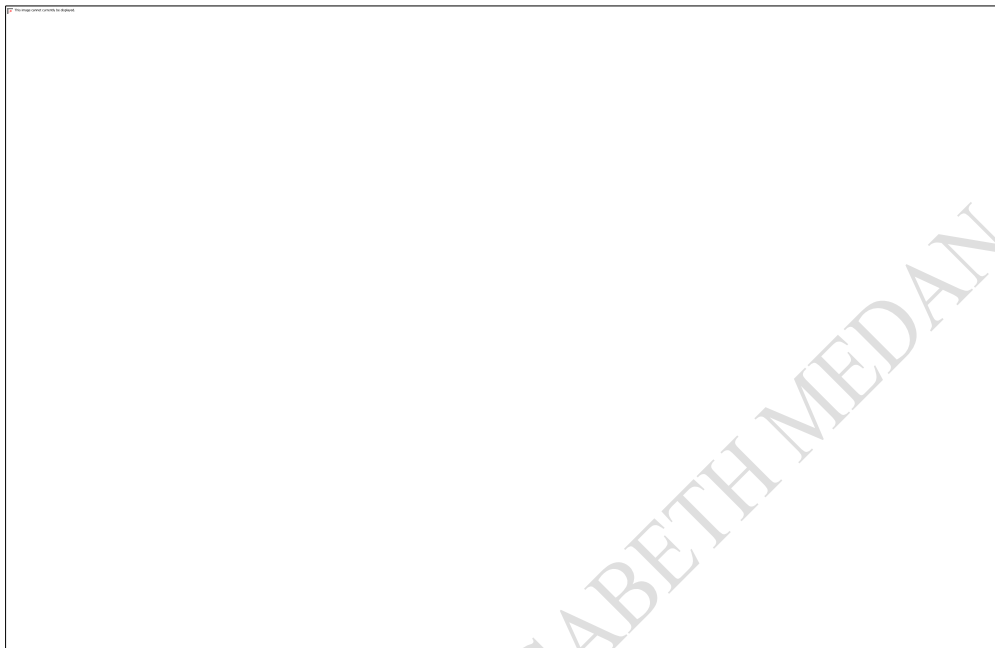






**HASIL OUTPUT SPSS**

**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN**





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**SPSS SIKAP**

Blank area for SPSS SIKAP content.

Blank area for SPSS SIKAP content.



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



**SPSS KEPATUHAN**



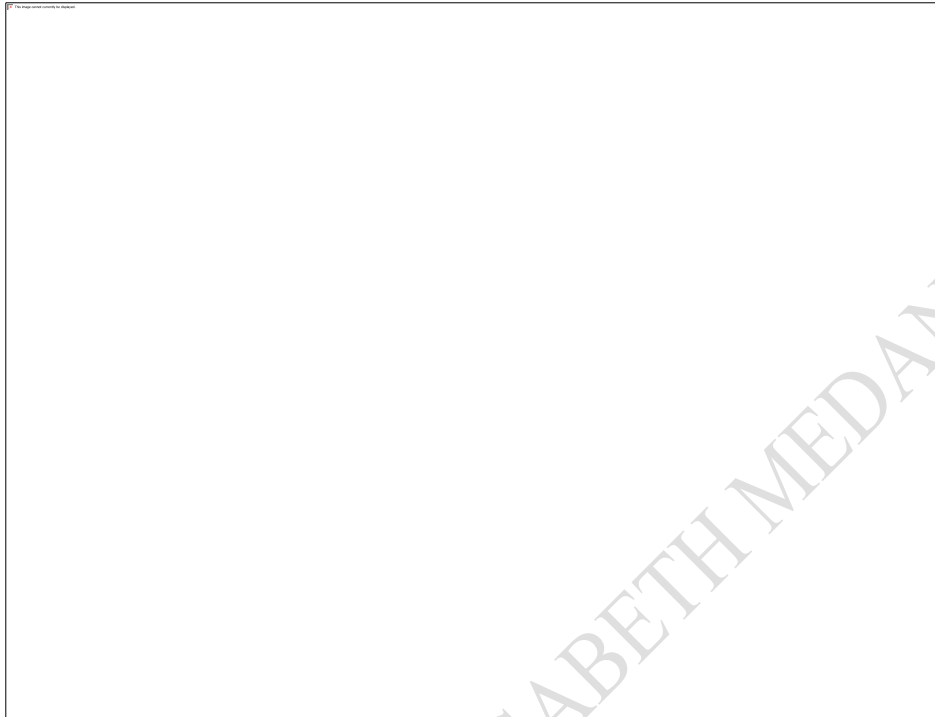




**MASTER DATA**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ASEPTOR KB SUNTIK 1  
BULAN DENGAN KEPATUHAN JADWAL PENYUNTIKAN ULANG DI  
KLINIK ROMAULI SILALAHY TAHUN 2025**











**LAMPIRAN**







