

HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KB DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS BABELAN 1

SKRIPSI

MAHARANI PERLIH

2214201077

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2026



HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KB DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS BABELAN 1

SKRIPSI

MAHARANI PERLIH

2214201077

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Maharani Perlih
NIM	: 2214201077
Program Studi	: S1 Keperawatan
Angkatan	: 2022

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 17 Desember 2025

Yang menyatakan,



(Maharani Perlih)

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KB DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS BABELAN I

SKRIPSI

MAHARANI PERLIH
2214201077

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 17 Desember 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. Lela Larasati, M. Kep. Sp. Kep. Mat	Siti Rochanah, M. Kes., M. Kep., Sp. M
NUPTK 3550753654230103	NUPTK 0949747648230102

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini diajukan oleh:

Nama	: Maharani Perlih
NIM	: 2214201077
Program Studi	: S1 Keperawatan
Judul Skripsi	: Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

1. Ketua Penguji
   Ety Nurhayati, S. Kp., M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Mat
   NIDN. 0314107501 ....
2. Penguji I
   Ns. Lela Larasati, M.Kep.Sp.Kep.Mat
   NUPTK. 3550753654230103 .....
3. Penguji II
   Siti Rochanah, M.Kes.,M.Kep.,Sp.M
   NUPTK. 0949747648230102 .....

Jakarta, 17 Desember 2025

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Dr. Didin Syaefudin., S.Kp.H.,M.A.R.S	Ns. Ira Kusmawati, M.Kep
NUPTK. 4154744651300 93	NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Maharani Perlih

Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 27 September 2002

Agama : Islam

Alamat : Kp. Pangkalan RT012/RW004,
Desa Kedung Pengawas,
Kecamatan Babelan, Kabupaten Bekasi

Riwayat Pendidikan :

1. RA HIDAYATUL MUBTADI-IN Lulus Tahun 2009
2. SDN KEDUNG PENGAWAS 03 Lulus Tahun 2015
3. SMP NEGERI 1 BABELAN Lulus Tahun 2018
4. SMK KESEHATAN PRIMA INDONESIA Lulus Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan - Nya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul ”Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Subur di Puskesmas Babelan 1”. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, SKP., S. H., MARS selaku Ketua STKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Hj. Sumiah, S.ST, Bdn, M.Si selaku Kepala UPTD Puskesmas Babelan 1.
3. Ns. Ita, M. Kep, selaku Wakil Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada peneliti untuk menyelesaikan penyusun skripsi.
4. Ns. Ira Kusumawati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memebrikan kesempatan dan dorongan kepada peneliti untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
5. Lela Larasati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan petunjuk dan pengarahan kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal penelitian.
6. Siti Rochanah, M. Kes., M.Kep.Sp. Kep.M selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan petunjuk dan pengarahan kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal skripsi.
7. Bapak Romelih, Ibu Perak, dan ketiga kakak tercinta yang senantiasa memberikan do’a, kasih sayang, perhatian, dukungan moral maupun materi, serta motivasi yang tiada henti. Dukungan dan pengorbanan yang diberikan

8. menjadi kekuatan utama bagi penulis dalam menjalani perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat – Sahabat saya Riska Ivananda, Salma Nur Hendrianingsih, Safira Azzahrah, yang telah memberikan semangat, bantuan, kebersamaan, serta dukungan selama masa perkuliahan dan proses penyusunan skripsi ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
10. Galuh Dwi Safitra, yang telah membantu penulis serta memberikan dukungan, perhatian, motivasi, dan semangat selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Bantuan dan dukungan yang diberikan sangat berarti bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Peneliti sadari penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, namun peneliti berharap kiranya penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 15 Desember 2025

Peneliti

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	: Maharani Perlih
NIM	: 2214201077
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenis Karya	: Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 15 Desember 2025

Yang menyatakan

Maharani Perlih

ABSTRAK

Nama : Maharani Perlih
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1

Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mengendalikan pertumbuhan penduduk. Keberhasilan program KB sangat dipengaruhi oleh persepsi wanita usia subur (WUS) terhadap penggunaan kontrasepsi, karena persepsi yang positif dapat mendorong penggunaan kontrasepsi, sedangkan persepsi yang negatif dapat menjadi hambatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 54 responden yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif tentang KB, yaitu sebanyak 30 responden (55,6%), dan sebanyak 31 responden (57,4%) menggunakan alat kontrasepsi. Hasil analisis statistik menjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur dengan nilai $p < 0,05$ dan nilai Oods Ratio (OR) sebesar 7,667. Hal ini menjukkan bahwa wanita usia subur yang memiliki persepsi positif tentang KB memiliki peluang lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi dan konseling Keluarga Berencana untuk membentuk persepsi positif pada wanita usia subur guna mendukung keberhasilan program KB.

Kata kunci: Persepsi, Keluarga Berencana (KB), Kontrasepsi, Wanita Usia Subur.

ABSTRACT

Name : *Maharani Perlih*
Study Program : *Bachelor Of Nursing*
Title : *The Relation Between Perceptions of Family Planing and Contraceptive Use Among Women of Childbreading Age at the Babelan 1 Community Health Center*

Family Planning (FP) is an important program aimed at improving maternal and child health and controlling population growth. The success of the family planning program is strongly influenced by women's perceptions of contraceptive methods. Positive perceptions can encourage contraceptive use, while negative perceptions may hinder participation in family planning programs. This study aimed to determine the relationship between perceptions of family planning and contraceptive use among women of childbearing age at Babelan 1 Public Health Center. This study employed a quantitative method with an analytical cross-sectional design. The population consisted of women of childbearing age at Babelan 1 Public Health Center, with a sample of 54 respondents selected using simple random sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results showed that most respondents had positive perceptions of family planning (55.6%). A total of 57.4% of respondents were contraceptive users. Statistical analysis revealed a significant relationship between perceptions of family planning and contraceptive use, with a p-value < 0.05 and an Odds Ratio (OR) of 7.667. There is a significant relationship between perceptions of family planning and contraceptive use among women of childbearing age at Babelan 1 Public Health Center. Women with positive perceptions of family planning are more likely to use contraceptives. Therefore, strengthening education and counseling programs is essential to improve positive perceptions of family planning.

Keywords: *Perception, Family Planning, Contraception, Women of Childbearing Age*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **ii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**

RIWAYAT HIDUP ..... **ii**

KATA PENGANTAR ..... **ii**

ABSTRAK ..... **ii**

ABSTRACT ..... **ii**

DAFTAR ISI ..... **ii**

DAFTAR BAGAN ..... **vi**

DAFTAR TABEL ..... **ii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **ii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan Penelitian 3

1. Tujuan Umum 3

2. Tujuan Khusus 3

D. Manfaat Penelitian 3

1. Manfaat Teoritis 3

2. Manfaat Penelitian 4

BAB II LANDASAN TEORI **5**

A. Konsep Keluarga Berencana (KB) 5

1. Definisi Keluarga Berencana (KB) 5

2. Tujuan Keluarga Berencana (KB) 5
3. Manfaat Keluarga Berencana (KB) 6
B. Konsep Persepsi 7
1. Definisi Persepsi 7
2. Definisi Persepsi Tentang Keluarga Berencana (KB) 8
3. Proses Terbentuknya Persepsi 8
4. Komponen Persepsi 9
5. Bentuk Persepsi 10
6. Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi 10
C. Wanita Usia Subur (WUS) 13
1. Definisi Wanita Usia Subur (WUS) 13
2. Definisi Alat Kontrasepsi 13
3. Metode Penggunaan Alat Kontrasepsi 14
4. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi 18
5. Dampak Positif Alat Kontrasepsi 20
6. Dampak Negatif Alat Kontrasepsi 20
D. State OF THE ART 20
E. Kerangka Teori 24
F. Kerangka Konsep 25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 26
A. Rancangan Penelitian 26
B. Tempat dan Waktu Penelitian 26
C. Populasi Dan Sampel/Objek 26
1. Populasi Penelitian 26
2. Sampel Penelitian 26
3. Jumlah Sampel 27

D. Variabel Penelitian 28
1. Variabel Independen (Variabel Bebas) 28
2. Variabel Dependen (Variabel Terikat) 28
E. Hipotesis Penelitian 28
F. Definisi Konseptual dan Operasional 29
1. Definisi Konseptual 29
2. Definisi Operasional 30
G. Pengumpulan Data 31
1. Instrument Penelitian 31
2. Teknik Pengumpulan Data 31
3. Prosedur Penelitian 31
4. Teknik Pengolahan Data 32
H. Etika Penelitian 33
1. Lembar Persetujuan *(Informed Costent)* 33
2. Tanpa Nama *(Anonymity)* 33
3. Kerahasiaan *(Confidentiality)* 33
4. Kelayakan Etik *(Ethical Clearance)* 33
5. Perlindungan dari Ketidaknyamanan *(Protection From Discomfort)* 34
6. Keuntungan *(Benefience)* 34
I. Analisa Data 34
1. Analisa Univariat 34
2. Analisa Bivariat 34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN 36
A. Hasil Penelitian 36
B. Pembahasan 38

1. Persepsi Tentang KB pada Wanita Usia Subur 38
2. Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur 39
3. Hubungan Persepsi Tentang KB dengan Penggunaan Kontrasepsi 40
C. Keterbatasan Penelitian 41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 43
A. Kesimpulan 43
B. Saran 43
1. Bagi Puskesmas 44
2. Bagi Perawat 44
3. Bagi Masyarakat 44
4. Bagi Peneliti Selanjutnya 44
DAFTAR PUSTAKA 45
LAMPIRAN 50

DAFTAR BAGAN

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....24
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....25

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional……..30

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1.....36

Tabel 4. 2 Persepsi Tentang KB Pada Wanita Usia Subur……...37

Tabel 4. 3 Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi…..37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan Dosen Pembimbing 1.....50

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan Dosen Pembimbing 2……...50

Lampiran 3 Lembar Studi Pendahuluan Dan Penelitian……....51

Lampiran 4 Lembar Balasan Studi Pendahuluan Dan Penelitian……..52

Lampiran 5 Lembar Selesai Penelitian……..53

Lampiran 6 Lembar Etik Penelitian……...54

Lampiran 7 Uji Univariat……...55

Lampiran 8 Lembar Uji Bivariat……57

Lampiran 9 Lembar Informed Consent……..58

Lampiran 10 Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek……59

Lampiran 11 Lembar Kuesioner Persepsi Tentang KB……..61

Lampiran 12 Lembar Kuesioner Penggunaan Kontrasepsi……63

Lampiran 13 Lembar Master Data……64

Lampiran 14 Lembar Dokumentasi……...68

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) memegang posisi starategis sebagai intervensi kesehatan nasional yang di desain untuk meregulasi densitas demografi melalui manajemen interval kehamilan, yang secara stimulus berimplikasi kebijakan ini difokuskan pada Wanita Usia Subur (WUS), yakni kelompok demografis perempuan dalam rentang usia repoduktif 15 hingga 49 tahun yang memilIki potensi biologis untuk konsepsi. Efektivitas realisasi program KB sangat berkorelasi dengan kontruksi kognitif dan persepsi yang dimiliki WUS terhadap berbagai modalitas kontrasepsiyang tersedia. Tingkat literasi kesehatan yang adekuat yang disertai atensi positif akan memfasilitasi perempuan dalam menyeleksi metode kontrasepsi yang paling kompatibel, serta mendorong konsistensi dan kepatuhan dalam penggunaan. Namun, mereka mungkin menolak atau tidak melanjutkan penggunaan alat kontrasepsi modern (Pristiansyah et al., 2022).

Laporan UNIFA (2020) mengestimasi populasi global telah menyentuh angka 7,79 miliar jiwa, di mana terdapat kesenjangan layanan yang signifikan (unmet need)bagi sekitar 279 jiwa WUS yang belum terakses fasilitas perencanaan keluarga yang memadai. Berdasarkan statistik BKKBN tahun 2024, tercatat bahwa dari total populasi wanita usia subur di Indonesia sebanyak 18.322.728 orang merupskan pengguna aktif layanan KB. DI Jawa Barat jumlah penggunaan KB sebanyak 30.296 dari 4.606.357 wanita usia subur, sedangkan Bekasi Sebanyak 30.296 dari 54.474 jumlah pasangan.

Menurut (Kesehatan & Bekasi, 2025) data dari Puskesmas Babelan 1, terdapat 22.310 wanita Usia Subur (WUS) di wilayah tersebut. Dari jumlah tersebut, tercatat 28.785 akseptor KB (129%), yang menunjukkan bahwa angka penggunaan KB melebihi total WUS karena ada akumulasi peserta aktif dari tahun-tahun sebelumnya. Penggunaan kontrasepsi didominasi oleh jangka pendek, seperti pil KB sebanyak 12.597 (43,8%), dan suntik KB sebanyak 11.337 (39,4%). Sementara itu, penggunaan metode kontrasepsi jangka (MKJP) masih rendah, seperti AKDR

1.884 (6,5%), implant 1.789 (6,2%), MOW 295 (1,0%) dan MOP 44 (0,2%). Penggunaan kondom hanya 775 (2,7%), dan Metode Amenore Laktasi (MAL) tidak digunakan sama sekali. Minimnya adopsi Metode Jangka Panjang (MKJP) mengidikasikan kencenderungan perilaku WUS untuk memprioritaskan metode yang dianggap pragmatis, meskipun memiliki efikasi jangka panjang yang lebih rendah. Hal ini mencerminkan bahwa persepi, pemahaman, serta keyakinan tentang manfaat serta keamanan kontrasepsi sangat memengaruhi keputusan WUS dalam memilih metode KB.

Di Indonesia, program KB sudah lama dikelola oleh (BKKBN, 2024). Data SDKI tahun 2020 memperlihatkan preferensi kontrasepsi masyarakat, di mana metode suntik mendominasi penggunaan sebesar 49%, diikuti oleh pil KB sebesar 25%. Di sisi lain, tingkat penetrasi dan penerima terhadap MKJP, khusunya implant dan IUD, masih berada pada level yang suboptimal. Ini terjadi karena banyak wanita usia subur khawatir tentang efek samping atau percaya pada mitos yang beredar.

Di Jawa Barat, sebagai provinsi dengan penduduk terbanyak di Indonesia, menghadapi tantangan yang lebih besar dalam menjalankan KB. Berdasarkan data BKKBN (2024), sekitar 56,04% wanita menikah berusia 15 – 49 tahun di Jawa Barat menggunakan kontrasepsi. Kebanyakan memilih metode suntik karena dianggap parktis dan mudah. Namun, menurut Jayanti & Pujiati (2020), metode suntik punya angka berhenti pakai *(drop out)* yang tinggi efek samping, sehingga kurang efektif dalam jangka panjang.

Notoatmodjo (2020) dalam artikel Masturoh et al (2023) menyatakan bahwa usia salah satu faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan kontrasepsi. Wanita yang lebih tua cenderung kurang mungkin menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan yang lebih muda. Selain itu, usia menikah juga memengaruhi tingkat terhadap kesuburan dan jumlah penduduk. Semakin dini wanita menikah, semakin besar risiko selama kehamilan dan persalinan, baik untuk ibu maupun bayi. Ini terkait dengan kondisi organ reproduksi yang belum matang serta kesiapan mental yang belum optimal pada usia muda untuk menghadapi kehamilan.

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti ”Hubungan Persepsi Wanita Usia Subur Tentang KB Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi” agar penelitian ini bisa meningkatkan persepsi WUS tentang alat kontrasepsi yang tepat. ini mendukung keberhasilan program KB nasional, menurunkan angka kelahiran yang tidak diinginkan, menjaga kesehatan ibu, dan meningkatkan kualitas hidup keluarga.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada eksposisi latar belakang tersebut, urgensi penelitian ini diformulasikan dalam rumusan masalah: Apakah terdapat korelasi signifikan antara persepsi mengenai KB dan perilaku penggunaan kontrasepsi pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Babelan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan antara persepsi tentang Keluarga Berencana (KB) dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1.

2. Tujuan Khusus
   a. Teridentifikasi persepsi wanita usia subur terhadap penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Babelan 1.
   b. Teridentifikasi distribusi penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1.
   c. Teridentifikasi hubungan persepsi wanita usia subur tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Babelan 1.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis dan praktis.

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini di jadikan bahan kajian untuk menambah pengetahuan dan memperluas wawasan tentang wanita usia subur menggunakan

kontrasepsi dibidang keperawatan, khususnya keperawatan maternitas, terkait hubungan persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di puskesmas babelan 1.

2. Manfaat Penelitian

   a. Bagi Puskesmas

      Penelitian ini bisa memberikan informasi tambahan untuk puskesmas, sehingga program promosi kesehatan khususnya skrining penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur, bisa meningkat.

   b. Bagi Perawat

      Penelitian ini bisa memberikan bahan kajian atau referensi tambahan mengenai hubungan persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi wanita usia subur di bidang keperawatan.

   c. Bagi Masyarakat

      Penelitian ini bisa membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya keterlibatan pasangan dalam persepsi penggunaan persepsi KB pada wanita usia subur, sehingga mengurangi resiko kehamilan yang tidak diinginkan.

   d. Bagi Peneliti

      Sebagai referensi dalam mengembangkan studi serupa, khususnya yang menggunakan variabel mediasi dalam pendekatan kuantitatif.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Konsep Keluarga Berencana (KB)

1. Definisi Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan inisiatif pemerintah yang dirancang guna mengendalikan kuantitas serta jarak kelahiran anak, dengan tujuan menyesuaikan kondisi ekonomi keluarga demi tercapainya kesejahteraan masyarakat (Sari, 2022).

Keluarga Berencana (KB) juga merupakan upaya untuk merencanakan kehamilan, menentukan usia yang tepat untuk melahirkan, serta mengatur jarak kelahiran anak. Program ini dilakukan melalui kegiatan penyuluhan, perlindungan, dan pelayanan reproduksi dengan tetap menghormati hak setiap individu. Dengan adanya program KB, diharapkan dapat terbentuk keluarga yang sehat dan berkualitas (Pristiansyah et al., 2022).

Sebagaimana dikutip oleh (Kusumawardani & Azizah, 2021), Hanafi (2024) menguraian KB sebagai starategi pengendalian natalitas guna memitigasi dampak negatif dan risiko kesehatan kelurga yang timbul akibat kehamilan tak terencana. Program KB ini dirancang oleh pemerintah untuk menyeimbangkan jumlah penduduk dan kebutuhan hidup. Karena keluarga merupakan bagian terkecil dalam masyarakat, maka pelaksanaan KB diharapkan mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia (NKKBS).

2. Tujuan Keluarga Berencana (KB)

Menurut (Susiloningtyas et al., 2021), tujuan dari program Keluarga Berencana (KB), adalah sebagai berikut:

a. Mencegah kehamilan dan persalinan yang tidak direncanakan agar kesehatan ibu dan anak tetap terjaga.
b. Membantu keluarga agar setiap kelahiran, merupakan kelahiran yang diinginkan dan berlansung lebih aman

c. Mengaturi jumlah anak sesuai dengan kemampuan keluarga dalam merawat, dan memenuhi kebutuhan anak.
d. Mengatur jarak kelahiran supaya kesehatan ibu tetap baik dan pertumbuhan anak lebih optimal.
e. Memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang usia yang ideal untuk hamil, yaitu kehamilan pertama setelah usia 20 tahun dan kehamilan terakhir sebelum usia 35 tahun.

3. Manfaat Keluarga Berencana (KB)

Menurut (Dwi Putri Pendidikan Profesi Kebidanan et al., 2022), program Keluarga Berencana (KB) memiliki berbagai manfaat yang penting bagi setiap keluarga, antara lain:

a. Menjaga Kesehatan Ibu dan Bayi

Kehamilan yang direncanakan dengan baik dapat membantu menjaga kesehatan ibu dan bayi. Melalui program KB, pasangan juga mendapatkan pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan sebelum hamil. Selama kehamilan, dan setelah kelahiran.

b. Mendukung Kecukupan ASI dan Pola Asuh Anak

Dengan mengatur jarak kelahiran 3-5 tahun, anak pertama dapat memperoleh ASI eksklusif dan ASI hingga usia dua tahun. Selain iru orang tua dapat memberikan perhatrian dan pengasuhan yang lebih optimal selama masa pertumbuhan anak.

c. Mencegah Kehamilan Yang Tidak Direncanakan

Tanpa mengikuti program KB, pasangan berisiko mengalami kehamilan yang tidak drencanakan, baik pada ibu usia di atas 35 tahun maupun terlalu cepat setelah melahirkan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan fisik dan mental pada ibu.

d. Mencegah Penyakit Menular Seksual

Penggunaan alat kontrasepsi tertentu, seperti kondom, dapat membantu mencegah penularan penyakit menular seksual, termasuk sifilis, gonore, dan HIV/AIDS.

e. Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Program KB dapat mengurai risiko komplikasi pada kehamilan berisiko tinggi, seperti pada ibu berusia lebih dari 35 tahun, ibu dengan penyakit kronis, atau ibu yang baru saja melahirkan.

f. Mewujudkan Keluarga Berkualitas

Perencanaa jumlah dan jarak kelahiran anak tidak hanya berterkaitan dengan kesehatan, tetapi juga kesiapan ekonomi, pendidikan, dan pola asuh. Dengan perencanaan yang baik, keluarga dapat mewujudkan kehidupan yang lebih sehat, bahagia, dan sejahtera.

Dengan demikian, program KB bukan bertujuan untuk menolak kehadiran anak, melaikan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga Indonesia. Oleh karena itu, pertisipasi masyarakat dalam mendukung program KB sangatlah penting.

B. Konsep Persepsi

1. Definisi Persepsi

(Dzhulfahmi, 2021) merujuk pada Asroni (2009) yang mengidentifikasikan persepsi sebagai mekanisme kognitif individu dalam menginterprestasikan dan memberiksn signifikasi pada stimulus lingkungan, sebuah proses yang dimodulasi oleh pengalaman masa lalu dan pembelajaran.

Persepsi dapat didefinisikan sebagai mekanisme di mana individu menyerap informasi lingkungan lewat indra mereka, lalu memproses serta memberikan pemahaman atas informasi tersebut. Persepsi tidak hanya sekedar menerima informasi, tetapi juga melibatkan proses pemilihan dan penafsiran. Hasil persepsi ini akan di mempengaruhi cara berpikir, sikap, dan perilaku seseorang dalam menyesuaikan diri dengan lingkung (Nisa et al., 2023).

Menurut Sianturi & Junaidi (2021) dalam jurnal (Octavia & Wulan, 2023), persepsi merupakan proses pemberian makna terhadap rangsangan yang diterima melalui pancaindra, baik berupa objek, peristiwa, maupun hubungan tertentu. Persepsi seseorang dapat dipengaruhi oleh kondisi

psikologis, pengalaman sebelumnya, budaya, motivasi, suasana hati, dan sikap individu.

2. Definisi Persepsi Tentang Keluarga Berencana (KB)

Merujuk pada lema dalam KBBI sebagaimana disitasi oleh dari jurnal (Alpionita et al., 2020), persepsi dimaknai sebagai respon atau tanggapan individu terhadap objek eksternal yang dimediasi oleh sistem sensorik (pancaindra). Proses persepsi pada setiap individu berbeda – beda dan tidak selalu mudah dipahami, terrutama jika seseorang kurang terbuka yang dipahami, terutama jika seseorang kurang terbuka terhadap informasi yang diterima.

Persepsi mengenai Keluarga Berencana (KB) adalah interpretasi atau pemahaman seorang ibu terhadap program tersebut, terutama yang berkaitan dengan keputusan pemilihan metode kontrasepsi.Windarti (2020) menegaskan bahwa distorsi persepsi berpotensi mendegrasi kualitas pengambilan keputusan, yang berunjung pada inkompabilitas pemilihan metode kontrasepsi.

Menurut (Rosiana & Badruddin Nassir, 2023), program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas keluarga dan mengendalikan pertumbuhan penduduk dengan tetap menghargai hak – hak reproduksi. Melalui perogram ini, pemerintah berupaya mewujudkan keluarga kecil yang sehat, sejahtera, dan berkualitas.

Selain itu, program KB juga berfungsi untuk mengendalikan angka kelahiran melalui pengingkatan mutu dan memperluas akses pelayanan KB, terutama bagi keluarga yang rentan dan masyarakat yang kurang mampu, sehingga dapat menciptakan kehidupan keluarga yang lebih baik, sehat, dan sejahtera.

3. Proses Terbentuknya Persepsi

Istilah persepsi berakar dari kata bahasa Inggris "perception", yang diadopsi dari bahasa Latin "percepto" dan "percipio". Terminologi ini merujuk pada proses identifikasi, pengorganisasian, serta interpretasi

informasi yang diterima melalui pancaindra untuk memahami lingkungan sekitar. Dalam ilmu psikologi, persepsi berkaitan dengan kerja sistem saraf karena muncul sebagai respon terhadap rangsangan yang diterima oleh indera, baik rangsanga fisik maupun kimia. Meskipun melibatkan sistem saraf yang kompleks, proses persepsi sering terjadi secara otomatis tanpa disadari. Secara sederhana, persepsi adalah cara seseorang memandang, menilai, dan memahami suatu objek, orang, atau keadaan berdasarkan sudut pandangannya sediri (Siti Ariska Nur Hasanah et al., 2024).

Menurut Sarwono (2010:86) dalam artikel jurnal terkait (Koa & Mutia, 2021), persepsi terjadi ketika seseorang menerima rangsangan dari lingkungan melalui pancaindra, kemudian rangsangan tersebut diproses di dalam otak. Proses mengolahan inilah yang menghasilakn pemahaman yang disebut persepsi. Sebelum persepsi terbentuk, harus ada stimulus yang ditangkap oleh alat indera seperti mata, telinga, hidung, lidah dan kulit sebagai sarana untuk mengenali lingkungan.

Persepsi juga dapat diartikan sebagai pengalaman individu terhadap suatu objek, peristiwa, atau hubungan yang terbentuk melalui proses menafsirkan informasi dan menarik kesimpulan dari rangsangan yang diterima (Wardani & Ismiyati, 2024).

4. Komponen Persepsi

Menurut (Aminudin, 2022), proses persepsi terdiri dari tiga komponen utama, yaitu seleksi, interprestasi, dan persepsi. Seleksi adalah proses memilih dan menyaring rangsangan yang diterima oleh indera, baik dari segi jumlah maupun intensitasnya. Interprestasi adalah proses memberi makna terhadap rangsangan yang dipengaruhi oleh pengalaman, nilai, motivasi, kepribadian, dan tingkat kecerdasan seseorang. Proses ini juga bergantung pada kemampuan individu dalam mengelompokkan informasi yang diterima. Selanjutnya, persepsi yaitu proses menyederhanakan informasi yang kompleks agar mudah dipahami. Hasil dari proses ini akan terlihat dalam bentuk sikap atau perilaku sebagai respon terhadap rangsangan yang diterima. Dengan demikian, persepsi dapat dipahami

sebagai proses memilih, menafsirkan, dan mengolah informasi dari lingkungan.

5. Bentuk Persepsi

Menurut Walgito (2010) di ambil dari jurnal yang terkait (Siti Ariska Nur Hasanah et al., 2024), proses terbentuknya persepsi melalui beberapa taharap, yaitu:

1) Tahapan Kealaman (Proses Fisik)

Pada tahap ini, rangsangan dari lingkungan diterima oleh alat indera seperti mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit. Rangsangan ini masih berupa stimulus awal dan diproses lebih lanjut.

2) Tahap Fisiologis

Rangsangan yang diterima oleh indera diteruskan ke sistem saraf melalui resptor. Proses ini melibatkan kerja organ tubuh dan sistem saraf.

3) Tahap Psikologis

Pada tahapan ini, rangsan yang diterima diolah dalam bentuk otak sehingga terbentuk makna atau gambaran tertentu. Tahap ini bersifat subjektif karena setiap individu dapat menafsirkan rangsangan dengan cara berbeda.

4) Tahap Respon

Tahap akhir dari persepsi adalah munculnya respon individu, baik berupa pendapat, sikap, maupun perilaku sebagai reaksi terhadap rangsangan yang diterima.

6. Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut (Siti Ariska Nur Hasanah et al., 2024), persepsi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat dikelompokkan menjadi empat, yaitu:

1) Faktor Fungsional

Faktor fungsional berasal dari dalam individu, seperti kebutuhan, usia, pengalaman, kepribadian, dan jenis kelamin. Faktof ini sering

disebut sebagai kerangka rujukan, yaitu cara seseorang memahami dan memberikan makna terhadap informasi yang diterima. Dalam faktor ini, yang memengaruhi persepsi bukan bentuk dari rangsangan, tetapi dari karakter individu yang menerima responnya. Oleh karena itu, persepsi bersifat selektif, yaitu seseorang senderung memeprhatikan hal – hal yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuannya.

2) Faktor Personal

Faktor persoanl memengaruhi bagaimana orang lain mempersepsi diri kita. Faktor ini erat kaitannya dengan pengalaman, motivasi, dan kepribadian sesorang.

a) Pengalaman

Semakin banyak pengalaman sesorang, semakin tajam persepsinya. Pengalaman tidak hanya dipengaruhi melalui pendidikan formal, tetapi juga dari kehidupan sehari – hari. Misalnya, seorang ibu lebih cepat menyadari perubahan pada wajah anaknya dibandingkan ayah, karena lebih sering berinteraksi dengan anak.

b) Motivasi

Motivasi memengaruhi cara seseorang menafsirkan orang lain. Persepsi sering kali dipengaruhi oleh tujuan dan dorongan yang dimiliki individu.

c) Kepribadian

Kepribadian juga berpengaruh besar. Dalam psikologi, ada istilah proyeksi, yaitu kecenderungan seseorang menempelkan sifat yang dimilikinya (biasanya yang tidak disukai) kepada orang lain. Orang yang sering melakukan proyeksi biasanya tidak akurat dalam menilai orang lain. Sebaliknya, seseorang yang bisa menerimanya dirinya dengan baik cenderung lebih objektif dalam mempersepsi orang lain.

3) Faktor Situasional

Faktor situasional terkait dengan keadaan atau konteks saat persepsi terjadi. Salah satu eksperimen terkenal oleh Solomon E. Asch menujukkan bahwa kata pertama yang digunakan untuk menggambarkan seseorang sangat memengaruhi kesan berikutnya, yang dikenal dengan **primacy effect.**

Contohnya, jika seseorang digambarkan ”cerdas dan rajin”, kita mungkin menganggapnya sebagai kutu buku. Namun jika disebut ”bodoh dan malas”, maka kesan kita akan sebaliknya.

Menurut Jalaludin Rakhmat, faktor situsional yang memengaruhi persepsi antara lain:

a) Petunjuk Proksemik: Penggunaan jaka dalam berinterkasi. Misalnya, jarak antar orang bisa menunjukkan keakraban atau sifat seseorang.
b) Petunjuk Kinesik: Gerakan tubuh yang mencerminkan perasaan atau sikap seseorang, meskipun sering tidak disadari oleh dirinya sendiri.
c) Petunjuk Wajah: Ekspresi wajah dapat menujukkan emosi, walau tidak selalu akurat untuk menilai secara keseluruhan.
d) Petunjuk Paralinguistik: Cara berbicara, seperti intonasi, penekanan kata, dan gaya bicara.
e) Petunjuk Artfaktual: Penampilan fisik dan atribut yang dikenakan seseorang.

4) Faktor Struktural

Faktor stuktural berasa dari luar diri individu, yaitu sifat fisik stimulus dan bagaimana hal itu dapat memengaruhi sistem saraf kita. Faktor ini mencakup lingkungan, budaya, dan norma sosial. Menurut Krech dan Crutchfield, persepsi selalu terorganisir dan diberi makna sesuai dengan rangsangan yang diterima indera. Misalnya, cara kita menafsirkan suatu peristiwa bisa dipengaruhi oleh budaya atau lingkungan tempat kita hidup.

C. Wanita Usia Subur (WUS)

1. Definisi Wanita Usia Subur (WUS)

Istilah Wanita Usia Subur (WUS) merujuk pada perempuan yang berumur antara 15 hingga 49 tahun, terlepas dari status perkawinan mereka, baik yang telah berumah tangga maupun lajang. Pada usia ini, organ reproduksi wanita masih berfungsi dengan baik, terutama pada usia 20 - 45 tahun. Masa subur wanita lebih singkat dibandingkan pria, dengan puncak kesuburannya biasanya terjadi pada usia 20 - 29 tahun (Anggraini, 2025).

Menurut (Prabandari et al., 2023) Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia 15-49 tahun yang memilki organ reproduksi berfungsi optimal, dengan puncak kesuburan di usia 20-29 tahun. Menurut Imelda (2020), menjelaskan bahwa peluang hamil sangat dipengaruhi oleh usia: 1). Usia 20-29 tahun: Peluang hamil sekitar 95%. 2). Usia 30-an: Peluang hamil menurun menjadi sekitar 90%. 3). Usia 40 tahun: Peluang hamil menurun dratis menjadi sekitar 40%. 4). Di atas 40 tahun: Peluang Hamil maksimal semitar 10%.

Wanita usia subur (WUS) juga diartikan sebagai wanita yang berada pada masa reproduksi, yaitu sejak mengalami haid pertama hingga berhentinnya haid (menopause), dengan rentan usia 15 – 49 tahun. Status pernikahan, baik belum menikah, menikah, maupun janda, tidak memengaruhi status wanita usia subur (WUS) selama waniat tersebut masih memiliki kemungkinan untuk hamil (Hasanah, 2020).

2. Definisi Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata *"kontra"* yang berati mencegah, dan *"konsepsi"* yang berati terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel sperma dan sel telur. Dengan demikian, kontrasepsi adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah atau menunda terjadinya kehamilan. Penggunaan kontrasepsi merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi karena dapat membantu menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan. Kontrasepsi dapat bersifat semesntara maupun permanen (Safitri, 2023).

Kontrasepsi juga dapat diartikan sebagai alat atau obat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Cara kerjanya dapat berupa menghentikan ovulasi, mengentalkan lendir di leher rahim, menghambat pertemuan sel sperma dengan sel telur, atau membuat dinding rahim tidak siap untuk kehamilan (Ma. Iballa & Hanum, 2024).

Secara umum, kontrasepsi untuk mencegah kehamilan, baik yang baik dalam jangka waktu tertentu maupu pemanen. Metode kontrasepsi sangat beragam, mulai dari metode yang sederhana seperti kalender dan kondom hingga metode modern seperti Pil KB, Suntik KB, Implant, dan IUD. Penggunaan kontrasepsi ini bersifat sementara untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dalam keluarga (B. Putri, 2021).

3. Metode Penggunaan Alat Kontrasepsi

Menurut (Puspita Sari et al., 2024), metode kontrasepsi terbagi menjadi dua kelompok, antara lain:

1) Metode kontrasepsi jangka pendek, terdiri dari:

a) Pil KB

Pil KB kontrasepsi adalah metode kontarsepsi untuk wanita yang berbentuk tablet dan mengandung estrogen dan progesteron. Saat ini, pil KB umumnya diberikan dalam dosis rendah, meskipun dalam kondisi tertentu dapat digunakan dosis lebih tinggi sesuai kebutuhan (Dewi et al., 2024).

b) Suntik

Kontrasepsi suntik adalah salah satu metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Metode ini memiliki manfaat, tetapi juga dapat menimbulkan efek samping yang perlu diperhatikan. Menurut (Astuti, 2024), penggunaan kontrasepsi suntik dapat menyebabkan

beberapa gangguan menstruasi, seperti tidak haid (amenorea), muncul bercak (spotting), dan perdarahan berlebihan (menoragia).

Suntik KB di bagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Suntik 1 bulan : Suntik 1 bulan berisi kombinasi hormon estrogen dan progesteron, yang diberikan setiap 4 minggu sekali. Umumnya, jenis ini membuat siklus menstruasi lebih teratur, tetapi penggunaan harus rutin datang setiap bulan untuk penyuntikkan.
2. Suntik 3 bulan : Suntik 3 bulan hanya mengandung hormon progesteron dan diberikan setiap 12 minggu sekali. Jenis ini lebih praktis karena tidak perlu sering melakukan penyuntikkan, namun sering mrnimnulkan efek samping berupa perubahan pola menstruasi, seperti haid tidak teratur atau bahkan tidak haid sama sekali.

c) Kondom

Kondom adalah alat kontrasepsi untuk pria yang efektif mencegah kehamilan sekaligus melindungi dari penyakit menular seksual (IMS). Cara kerjanya yaitu menampung sperma di bagian ujung selubung karet yang dipasang pada penis, sehingga sperma tidak masuk ke saluran reproduksi wanita. selain itu, kondom juga membantu mencegah penularan berbagai infeksi termasuk HIV/AIDS (Lusia Asih Wulandari, 2023).

2) Metode kontrasepsi jangka panjang, terdiri dari:

a) IUD

Intra Uteri Device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim dan tersedia dalam berbagai bentuk, biasanya terbuat dari plastik polyethylene. IUD termasuk metode jangka panjang (MKJP) yang dianggap lebih aman dan efektif. Diabndingkan dengan pil KB, sunik, maupun implan, IUD memiliki efek samping yang lebih sedikit serta tingkat kegagalan yang lebih rendah (Nurrasyidah & Aisyah, 2023).

b) Implan

Salah satu jenis Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah implan, yang bersifat reversibel dan melepaskan hormon progestin dosis rendah untuk memberikan perlindungan dalam kurun waktu lama. Bentuknya berupa batang kecil (susuk) dari karet silastik yang berisi hormon, dipasang di bawah kulit lengan atas. Implan dapat digunakan hingga 5 tahun dan bisa dihentikan kapan saja sesuai kebutuhan. Metode ini sangat efektif, dengan angka kegagalan sekitar 1 dari 100 wanita per tahun dalam 5 tahun pertama. Kelebihannya, setelah dipasang, implan tidak memerlukan perhatian khusus atau pengingat harian. Hormon yang terkandung di dalamnya adalah levonorgestrel, yaitu jenis hormon progesteron (Silvia Fransina Sopacua & Kamidah Kamidah, 2024).

c) Metode Operasi Wanita (MOW)

Metode Operasional Wanita (MOW) atau tubektomi adalah salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) bagi perempuan yang sudah tidak ingin memiliki anak. Prosedur ini dilakukan dengan menutup saluran tuba fallopi, baik dengan cara diikat, dipotong, atau dipasang cincin, sehingga sperma tidak bisa bertemu dengan sel telur. MOW tergolong sangat efektif, dengan kemungkinan hamil hanya sekitar 0,5% pada 100 perempuan di tahun pertama penggunaan. Selain itu, metode ini tidak memengaruhi proses menyusui, tidak dipengaruhi oleh frekuensi hubungan seksual, bermanfaat bagi perempuan dengan risiko kesehatan tinggi jika hamil, tidak menimbulkan efek samping jangka panjang, dan tidak mengganggu fungsi seksual (Lestari et al., 2024).

d) Metode Operasi Pria (MOP)

Metode Operasi Pria (MOP), yang termasuk dalam kategori MKJP khusus pria, merupakan teknik kontrasepsi yang pelaksanaannya melibatkan prosedur bedah minor. Metode ini tergolong aman, sederhana, efektif, proses tindakannya singkat, dan tidak memerlukan bius total. Tindakan dilakukan dengan cara memotong vas deferens, sehingga sperma tidak dapat bercampur dengan cairan mai. Dengan demikian, air mani yang dikeluarkan tidak lagi mengandung sperma. Metode ini memiliki tingkat keberhasilan yang sangat tinggi, dengan risiko kehamilan hanya sekitar 0,1 – 0,15

kasus dari 100 perempuan dalam tahun pertama penggunaan (Arsesiana et al., 2022).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi

Menurut (Verra et al., 2024), ada beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, yaitu antara lain:

a) Umur

Usia wanita subur berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Faktor usia dari dalam diri (intrinsik) yang dapat memengaruhi penggunaan KB. Usia berhubungan dengan kondisi orgn reproduksi, fungsi tubuh, serta keseimbangan hormon. Masa reproduksi yang aman biasanya berada pada rentang usia 20 – 35 tahun. Sedangkan usia dibawah 20 tahun atau di atas 35 tahun termasuk kelompok dengan risiko tinggi dalam reproduksi.

b) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berdampak pada perilaku hariannya. Namun, jenjang pendidikan yang tinggi tidak serta-merta menjamin pemilihan metode kontrasepsi yang paling efektif oleh individu tersebut. Tingkat pendidikan berperan dalam menentukan pilihan metode KB, karena semakin tinggi pendidikan, maka mengambil keputusan yang dianggap paling tepat untuk dirinya.

c) Pengetahuan

Pengetahuan yang baik tentang program KB akan memengaruhi seseorang dalam memilih metode atau alat kontrasepsi yang digunakan. Dengan pengetahuan yang cukup, seseorang dapat mempertimbangkan

aspek kebebasan memilih, kecocockan, efektivitas, kenyamanan, keamanan, serta memilih tempat pelayanan yang sesuai. Hal ini membuat kesadaran untuk terus memanfaatkan layanan KB menjadi lebih tinggi. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang tepat, terutama mengenai alat kontrasepsi, dapat menghambat seseorang dalam menentukan pilihan metode yang benar.

d) Jumlah Anak

Jumlah anak dalam keluarga berhubungan erat dengan keberhasilan program KB. Program KB bertujuan membantu mewujudkan keluarga dengan jumlah anak ideal, yaitu dua anak, tanpa mmbedakan jenis kelamin. Sebagian besar wanita menyadari bahwa jenis kelamin anak tidak terlalu penting. Karne itu, ketika jumlah anak dalam keluarga sudah dianggap cukup, mereka cenderung mengikuti program KB dengan memilih metode kontrasepsi, terutama yang ditunjukan bagi wanita.

e) Dukungan Suami

Dukungan suami sangat berpengaruh dalam keputusan penggunaan kontrasepsi, baik dalam menentukan apakah akan menggunakan KB maupun memilih metode yang sesuai. Selain itu, suami juga berperan penting sebagai sumber informasi yang dapat membantu istri dalam mengambil keputusan terkait penggunaan kontrasepsi.

5. Dampak Positif Alat Kontrasepsi

Menurut (Udrotusaniah & Mariza, 2023) dampak positif alat kontrasepsi, antara lain yaitu:

1) Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
2) Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat.
3) Menurunkan angka kematian ibu (AKI).
4) Meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga.
5) Penurunan aborsi yang tidak direncanakan.
6) Peningkatan kualitas hidup, terutama kesehatan fisik dan mental.

6. Dampak Negatif Alat Kontrasepsi

Menurut (L. A. Putri & Nikmah, 2021) dampak negatif alat kontrasepsi, antara lain, yaitu:

1) Gangguan pola mentruasi
2) Peningkatan kenaikan berat badan meningkat secara derastis.
3) Gangguan psikologis (seperti perubahan emosi, depresi ringan/setres, mudah marah).
4) Merasakan sakit kepala.

D. State OF THE ART

1. Penelitian oleh Reznita Adityani D. Akhmad, Djuhadiah Saadong, Afriani, Hidayati (2023) dengan judul Persepsi Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian Kontrasepsi Implan dengan metode penelitian bersifat *survey analitik* dengan metode "*cross sectional study* " dan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 67 orang. Penelitian dilakukan bulan Maret-Mei 2021 menggunakan kusioner.

Analisis statistik dilakukan secara bivariat menggunakan uji *Chi-square* α = 0,05. Hasil penelitian diketahui bahwa phi nilai signifikansi persepsi p=0,001(p>0,05), sosial ekonomi p=0,756 (p>0,05), dan faktor kecemasan p=0,369 (p>0,05). Sehingga diketahui bahwa persepsi mempunyai hubungan signifikan dengan rendahnya pemakaian kontrasepsi implan, sedangkan sosial ekonomi dan faktor kecemasan tidak memilki hubungan yang signifikan.

2. Penelitian oleh Purba (2021) dengan judul Persepsi Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian Kontrasepsi Implan dengan metode penelitian cross sectional di Puskesmas Pauh Kota Padang pada Juni 2021pada 49 orang. Cara pengambilan sampel adalah consecutive sampling. Analisa bivariat dengan Chi square dengan p value 0,000 dan minat p value 0,000. Artinya terdapat hubungan persepsi dan minat akseptor KB dengan pemilihan kontrasepsi IUD.
3. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah et al., 2025), dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Penggunaan KB IUD. Keluarga berencana merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan resiko tinggi. Metode dalam penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cros sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Pandrah Kabupaten Bireuen berjumlah 2015 orang. Teknik pengambilan sampel yang adalah simple random sampling dengan rumus slovin berjumlah 95 orang. Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 5%

didapatkan nilai ρ (0,000) < α (0,05), sehingga Ha diterima dan Ho ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap WUS dengan penggunaan KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Pandrah Kabupaten Bireuen.

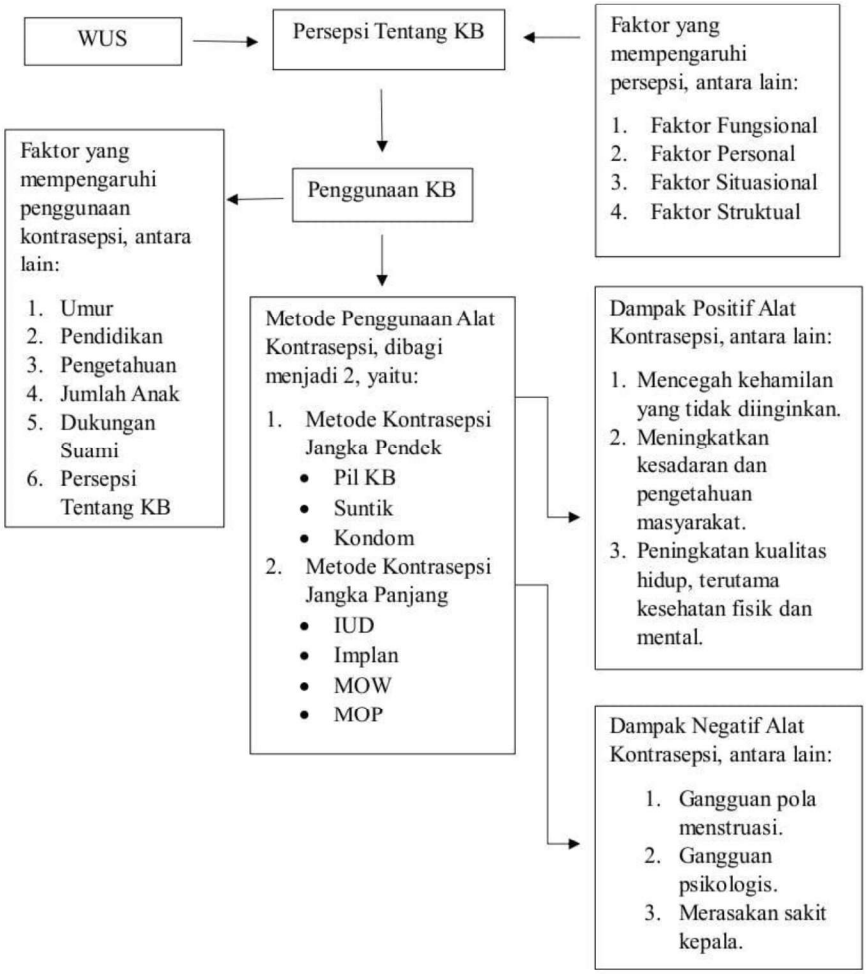
4. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Purwati et al., 2024), dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Persepsi Pemilihan Kontrasepsi Intra Uteri Devise (IUD) Pada Akseptor KB IUD Di Upt. Puskesmas Karangpandan. Pelaksanaan pelayanan KB merupakan salah satu strategi yang diharapkan mampu mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu, dengan cara : mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan; mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan selama kehamilan, persalinan dan nifas; mencegah atau memperkecil terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Metode dalam penelitian ini adalah bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah akseptor KB IUD sebanyak 1.657 akseptor dengan menggunakan data KB Aktif yang berada di wilayah binaan UPT Puskesmas Karangpandan tahun 2023. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 –Maret 2024. Jumlah sampeladalah 10% dari 1.657 akseptor yaitu 170 akseptor dengan teknik Purposive Sampling. Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji statistik mengunakan Chi-Square didapatkanhasil p value = 0,000 (p < 0,05) berarti hipotesis menyatakan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara Pendidikan Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD terbukti.

5. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fadli Syamsuddin et al., 2023), dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Bpjs Irma Solikin Mranggen Demak. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan kontrasepsi yang sangat efektif dan efisien untuk tujuan menjarangkan kelahiran atau mengakhiri kehamilan pada pasangan usia subur yang sudah tidak ingin mempunyai anak lagi, metode kontasepsi ini mencakup durasi yang panjang dan bekerja hingga 10 tahun. Metode dalam penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cros sectional.* Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur (WUS) aseptor KB aktif di Klinik BPJS Irma Solikin berjumlah 201 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling dan didapatkan jumlah sampel sebesar 134 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian bahwa ada hubungan pindidikan dengan pemilihan MKJP (pvalue 0,000 < 0,05). Ada hubungan pekerjaan dengan pemilihan MKJP (pvalue 0,010 < 0,05). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemilihan MKJP di di Klinik BPJS Irma Solikin Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak (pvalue 0,000 < 0,05).

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan sebagai dasar penting dalam penelitian, mulai dari penentuan masalah hingga tahap penyusunan laporan.

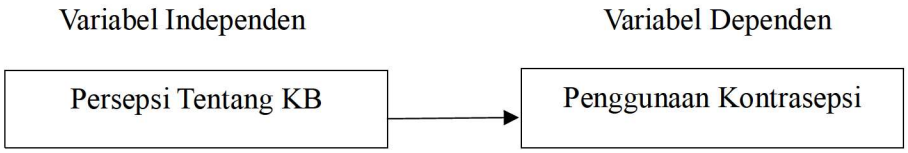


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Anggraini (2025); Dzhulfahmi (2021); Siti Ariska Nur Hasanah et al., (2024); Puspita Sari et al., (2024); Verra et al., (2024); Udrotusaniah & Mariza, (2023); L.A. Putri & Nikmah, (2021).

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran yang menunjukkan hubungan teori antara variabel penelitian, baik variabel independen maupun dependen. Hubungan antar variabel ini menjadi acuan utama yang akan diteliti atau diukur dalam penelitian.



Keterangan:

: Variabel Diteliti

: Hubungan

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep, dapat dikatakan bahwa persepsi KB sebagai variabel independen berpengaruh terhadap peningkatan penggunaan kontrasepsi sebagai variabel dependen.

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan pendekatan analisis korelasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dua variabel (Berlianti et al., 2024). Penelitian ini meneliti hubungan antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Babelan 1, yang berlokasi di Jalan Raya Babelan No. 3, Desa Babelan Kota, Kecamatan Babelan, Kabupaten Bekasi. Dan waktu penelitian akan dilakukan mulai Agustus sampai November 2025.

C. Populasi Dan Sampel/Objek

1. Populasi Penelitian

   Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang menjadi pusat perhatian peneliti dan menjadi sumber data (Fateqah & Nuswardhani, 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur dengan jumlah 120 orang di Puskesmas Babelan 1.

2. Sampel Penelitian

   Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan aturan tertentu untuk dikaji, sehingga data yang diperoleh dapat mewakili dan menggambarkan karakteristik populasi secara keseluruhan (Fateqah & Nuswardhani, 2024). Dalam penelitian ini sampel penelitian ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi agar krakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi, kriteria sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

   a. Kriteria Inklusi

      1) Wanita Usia Subur usia 15 sampai 49 tahun.

2) Bisa membaca dan menulis.
3) Wanita usia subur yang berada di Puskesmas Babelan 1.

b. Kriteria ekskulsi
1) Wanita sedang hamil atau sudah menopause atau sedang program hamil.
2) Wanita usia subur yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.
3) Wanita usia subur yang mengalami kesulitan komunikasi, sehingga tidak dapat memahami atau menjawab pertanyaan dengan baik.

3. Jumlah Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin dengan tingkat kemaknaan 95% dengan standar eror 10%.

Rumus Slovin:

$n = \frac{N}{1+N\,(e)^2}$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N: jumlah populasi

e : tingkat kesalahan (eror)

Perhitungan:

$n = \frac{N}{1+N\,(e)^2}$

Dengan N = 120, e = 0,10

$n = \frac{120}{1+120\,(0.10)^2}$

$n = \frac{120}{1+120\,(0.01)^2}$

$n = \frac{120}{1+1.2}$

$n = \frac{120}{2.2}$

n= 54.545 dibulatkan menjadi 54

Hasil akhir : Karena jumlah sampel tidak bisa dipecahkan, maka dibulatkan menjadi 54 orang.

Dari hasil sampel populasi wanita usia subur pengguna kontrasepsi sebesar 120 orang. Dihitung menggunakan rumus slovin 10% dan

didapatkan jumlah 54 sampel dan cara pengambilan sampel dengan simple random sampling.

D. Variabel Penelitian

Menurut (Hafizah et al., 2025), variabel penelitian adalah unsur penting yang menunjukkan apa saja yang ingin diamati atau diukur dalam sebuah penelitian. variabel dibagi menjadi beberpa jenis, yaitu variabel bebas (independen), variabel terikat (dependen), variabel kontrol dan variabel moderator. Setiap jenis variabel memiliki peran dan hubungan yang berbeda. Pemahaman yang baik mengenai variabel sangat membantu peneliti dalam menyusun alat ukur yang sesuai dan menganalisis data yang tepat. Jika peneliti salah dalam menentukan variabel, maka hasil penelitian menimbulkan kesalahan dalam penarikan kesimpulan.

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

   Variabel Independen atau variabel bebas merupakan variabel yang berperan sebagai faktor yang memengaruhi perubahan pada variabel terikat (Hayati & Saputra, 2023). Varibel penelitian ini, variabel independen yang digunakan adalah persepsi tentang KB.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

   Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh adanya variabel bebas. Perubahan pada variabel bebas berdampak pada perubahan variabel terikat (Dekanawati et al., 2023). Pada penelitian ini, variabel dependen yang diteliti adalah penggunaan kontrasepsi.

E. Hipotesis Penelitian

Menurut (Junaedi & Wahab, 2023), hipotesis berasal dari kata *hupo* yang berarti sementara atau masih lemah kebenarannya, dan *thesis* yang berarti pernyataan atau teori. Secara sederhana, hipotesis dapat diartikan sebagai dugaan atau anggapan sementara yang mungkin benar, dan sering digunakan sebagai dasar dalam mengambil keputusan, memecahkan masalah, maupun melakukan penelitian lebih lanjut. Karena sifatnya masih berupa dugaan, maka

hipotesis perlu diuji terlebih dahulu menggunakan data hasil observasi agar kebenarannya dapat dipastikan.

Bersadarkan konsep teori yang ada diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1. Ha (Hipotesis alternatif) : Ada hubungan antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur.
2. H*o* (Hipotesis Nol) : Tidak ada hubungan antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

   Definisi konseptual adalah penjelasan yang diberikan arti atau makna dari suatu istilah atau konsep tertentu. Definisi ini biasanya menggambarkan konsep secara umum dan menyeluruh, serta sudah disepakati banyak pihak dan dibakukan, misalnya dalam kamus. Karena itu, sifatnya formal dan bersifat abstrak (Benny S. Pasaribu et al., 2022).

   a. Persepsi Tentang KB

      Persepsi tentang KB adalah cara seseorang memandang dan menilai metode kontrasepsi, yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman pribadi maupun lingkungan, informasi yang diterima, serta nilai budaya dan agama. Persepsi ini bisa bersifat positif (melihat manfaat) atau negatif (melihat risiko), sehingga memengaruhi keputusan dalam menggunakan atau memilih metode kontrasepsi (Alam & Hasnaeni, 2020).

   b. Penggunaan Kontrasepsi

      Penggunaan kontrasepsi adalah usaha yang dilakukan oleh pasangan subur untuk mencegah kehamilan, baik sementara maupun permanen, dengan memilih alat atau metode tertentu sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatan (Arbaiyah, 2021).

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah cara mengukur suatu variabel penelitian berdasarkan ciri – ciri khusus yang terlihat melalui dimensi atau indikator dari variabel tersebut (Polii et al., 2023).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Persepsi Tentang KB	Penilaian, pemahaman, dan sikap responden terhadap program Keluarga Berencana (KB). Penilaian ini dapat bersifat positif atau negatif	Kuesioner	Ordinal	Skor Penilaian Persepsi Tentang KB: • Sangat Setuju (SS) = 5 • Setuju (S) = 4 • Kurang Setuju • (KS) = 3 • Tidak Setuju (TS) = 2 • Sangat Tidak Setuju (STS) = 1 Positif : ≥ mean Negatif : < mean Interprestasi: Positif = 46 – 75 Negatif = 15 - 45
Penggunaan Kontrasepsi	Status responden dalam menggunakan Kontrasepsi	Kuesioner	Ordinal	Akseptor Bukan akseptor Interprestasi: Akseptor : Ya Bukan Akseptor : Tidak

G. Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

   Instrumen merupakan suatu alat ukur yang digunakan untuk mengukur suatu objek atau mengumpulan data mengenai suatu variabel (Ovan & Saputra, 2020).

   Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang persepsi KB dan kuesioner penggunaan kontrasepsi.

2. Teknik Pengumpulan Data

   Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah pengisian kuesioner secara langsung (paper-based) oleh responden di puskesmas babelan 1. Proses ini dilakukan dengan pendampingan oleh peneliti agar responden memahami intruksi dan mengisi kuesioner dengan benar.

   a. Cocok digunakan pada penelitian dengan jumlah responden banyak (total sampling).
   b. Memudahkan responden untuk menjawab pertanyaan secara mandiri dan cepat.
   c. Menjamin tingkat respon yang tinggi karena dilakukan di lokasi yang sama (Puskesmas Babelan 1).

3. Prosedur Penelitian

   a. Tahap Persiapan
      1) Mengurus izin penelitian ke Puskesmas Babelan 1 dan instansi terkait.
      2) Menyusun kuesioner serta melakukan uji coba (pilot test) pada sebagian kecil responden untuk memastikan pertanyaan mudah dipahami.
      3) Menyiapkan lembar persetujuan (informed consent) untuk responden.
   b. Tahap Pelaksanaan
      1) Menjelaskan kepada responden mengenai tujuan penelitian, manfaat, cara mengisi kuesioner, serta hak mereka untuk menolak berpartisipasi.

2) Meminta responden menandatangani lembar persetujuan (informde consent).
3) Membagikan kuesioner dan mendampingi pengisian selama kurang lebih 20 menit.

c. Tahap Akhir
1) Memberi kode dan memasukkan data ke dalam software SPSS.
2) Melakukan analisis sesuai dengan rancangan statistik yang telah ditentukan.

4. Teknik Pengolahan Data

Menurut (Nafisatur, 2024), secara umum pengumpulan data dilakukan peneliti untuk memperoleh informasi yang relevan dengan fakta di lapangan. Proses ini harus dilakukan secara sistematis dan terarah sehingga data yang diperoleh dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. tahapan pengumpulan data meliputi:

1) Editing

Tahap ini dilakukan dengan memeriksa kelengkapan serta meninjau kembali data yang terkumpul agar tidak ada bagian yang terlewatkan.

2) Coding

Pada tahap ini, setiap variabel penelitian diberi kode dalam bentuk angka sehingga mempermudah proses analisis dan mempercepat input data.

3) Processing

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik, seperti SPSS, untuk dianalisis lebih lanjut.

4) Tabulating

Hasil data penelitian disajikan dalam bentuk table sesuai kriteria yang ditentukan agar lebih mudah dibaca dan dipahami.

5) Cleaning

Tahap terakhir berupa pengecekan kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam pengkodean maupun kekurangan data sehingga hasil analisis lebih valid.

H. Etika Penelitian

Istilah etika berasal dari bahasa Yunani ethos yang berarti ”karakter”. Menurut Leavy (2020), etika mencakup hal – hal seperti moral, kejujuran, integritas, dan kebenaran. Moral berkaitan dengan pengetahuan tentang apa yang benar dan salah, sedangkan integritas adalah sikap untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan tersebut. Sebagai mahluk sosial, manusia perlu memahami lingkungan sosialnya dan menghargai orang lain. Karena itu, menjaga etika dalam penelitian sangat penting agar penelitian tetap berjalan dengan baik dan tidak menimbulkan masalah (Ni Putu Sinta Dewi, Faisal Hidayat et al., 2024).

1. Lembar Persetujuan *(Informed Costent)*

   Peneliti wajib menjelaskan tujuan penelitian secara jelas kepada calon responden, termasuk prosedur, risiko, manfaat, dan hak untuk menarik diri. Responden hanya diberi kode dan menandatangani persetujuan secara sukarela. Berdasarkan prinsip *respect for respons* dari laporan Belmont (1997), informed consesnt merupakan syarat utama peneliti etis. Komponen utama informasi consent – otonomi dan martabat manusia.

2. Tanpa Nama *(Anonymity)*

   Indentitas pribadi reponden tidak dicantumkan namanya; diganti dengan inisial atau kode seperti R1, R2, R3 dan seterusnya. Hal ini menjaga agar tidak ada data yang bisa dilacak kembali ke individu. Prinsipnya: pelindungan indentitas untuk menghindari potensi risiko atau tekanan.

3. Kerahasiaan *(Confidentiality)*

   Informasi pribadi reponden dijaga oleh peneliti dan tidak dibagikan ke pihak luar. Data hanya digunakan untuk kepentingan peelitian dan disajikan secara anonim dalam forum akademik. Ini mendukung prinsip *beneficence* – melindungi responden dari potensi kerugian dan menjaga kepercayaan.

4. Kelayakan Etik *(Ethical Clearance)*

   Penelitian yang melibatkan manusia harus memiliki izin tertulis dari komite etik (IRB/Ethical Review Board). Hal ini menjamin bahan penelitian telah melalui penilaian risiko-manfaat dan memenuhi standar etika internasional.

5. Perlindungan dari Ketidaknyamanan *(Protection From Discomfort)*

   Peniliti wajib meminimalkan potensi ketidaknyamanan fisik maupun psikologis. Responden berhak menghentikan partisipasi kapan saja. Prinsip *beneficence* mendasari kewajiban ini, yaitu ”tidak mendatangkan bahaya” dan memaksimalkan manfaat.

6. Keuntungan *(Benefience)*

   Peneliti harus memberikan manfaat dan tidak menimbulkan bahaya. Peneliti bertanggung jawab menjelaskan manfaat penelitian bagi responden dan masyarakat secara jujur dan transparan sebelum mengisi kuesioner. Ini adalah implementasi prinsip *beneficence* – melakukan kebaikan dan mengindari kerugian.

I. Analisa Data

Analisa data adalah proses pengumpulan dan menyusun hasil observasi, wawancara, serta data lainnya secara teratur untuk membantu peneliti memahami kasus yang diteliti, lalu menyajikan hasil temuannya kepada orang lain (Nurdewi, 2022).

1. Analisa Univariat

   Analisis univariat adalah teknik analisis data yang dilakukan pada satu variabel secara terpisah, tanpa menghubungkan dengan variabel lainnya. Analisis ini sering disebut juga analisis deskriptif atau statistik deskriptif, dengan tujuan untuk menggambarkan kondisi atau fenomena yang sedang diteliti. Analisis univariat merupakan bentuk analisis data yang paling sederhana, biasanya disajikan dalam bentuk angka, persentase, rasio, atau prevalensi (Sukma Senjaya et al., 2022).

   Analisis univariat penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi KB dan penggunaan kontrasepsi.

2. Analisa Bivariat

   Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji Chi-Square karena kedua variabel dalam penelitian ini berbentuk kategori, tujuannya untuk menilai apakah ada perbedaan distribusi frekuensi antara variabel

independen dan dependen. Interpretasi hasil: jika nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan. Sementara itu, nilai Odds Ratio (OR) atau koefisien korelasi menunjukkan seberapa kuat hubungan antara kedua variabel.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada wanita usia subur pengguna kontrasepsi di Puskesmas Babelan 1. Pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling dangan jumlah responden 54. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan mengenai persepsi tentang KB dan 1 pertanyaan mengenai penggunaan kontrasepsi.

Pengolahan data menggunakan program komputer SPSS versi 24.0 untuk menganalisis hubungan persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1, menggunakan uji statistik Chi – Square dengan tingkat kemaknaan 10 % ($\alpha = 0{,}10$).

1. Distribusi Frekuensi Gambaran Penggunaan Kontrasepsi, Persepsi tentang KB

Hasil distribusi frekuensi gambaran penggunaan kontrasepsi, persepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1, akan dijelaskan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Babelan 1

Penggunaan Kontrasepsi	Frekuensi	Presentase
Akseptor	31	57,4%
Bukan Akseptor	23	42,6%
Total	54	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa 31 responden (57,4%) merupakan akseptor KB, sedangkan 23 responden (42,6%) tidak menggunakan kontrasepsi.

Hal ini menjukkan bahwa sebagiab besar wanita subur di Puskesmas Babelan 1 sudah menggunakan alat kontrasepsi.

Tabel 4.2 Persepsi Tentang KB Pada Wanita Usia Subur

Persepsi KB	Frekuensi	Presentase
Positif	30	55,6
Negatif	24	44,4
Total	54	100

Hasil analisis menjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi positif tentang KB sebanyak 30 orang (55,6%), sedangkan responden dengan persepsi negatif sebanyak 24 orang (44,4%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik terhadap program Keluarga Berencana.

2. Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1

Tabel 4. 3 Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi

Persepsi Tentang KB	Penggunaan Kontrasepsi		Total	OR (95% CI)	
Negatif	Tidak n (%)	Ya n (%)	n (%)	7,667	*p* value
Positif	18 (66,7)	9 (33,3)	27 (100)		< 0,001
	4 (14,8)	23 (85,2)	27 (100)		
Jumlah	22 (40,7)	32 (59,3)	54 (100)		

Berdasarkan table di atas, diketahui bahwa wanita usia subur yang memiliki persepsi positif tentang KB Sebagian besar menggunakan kontrasepsi, yaitu sebesar 85,2%. Semesntara itu, wanita usia subur dengan persepsi negative tentang KB lebih banyak yang tidak menggunakan kontrasepsi, yaitu sebesar 66,7%.

Hasil uji statistik menggunakan Exact Significanca (2-sided) diperoleh *p* value < 0,001, yang berarti nilai p lebih kecil dari α (0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1.

Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,667 menujukkan bahwa wanita usia subur yang memiliki persepsi positif tentang KB memilki peluanh sekitar

7 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan wanita usia subur yang memilki persepsi negatif.

B. Pembahasan

1. Persepsi Tentang KB pada Wanita Usia Subur

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1 merupakan akseptor KB, yaitu sebanyak 31 responden (57,4%), sedangkan yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 23 responden (42,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden telah berpartisipasi dalam program Keluarga Berencana.

Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya penting dalam menjaga kesehatan reproduksi wanita serta mengatur jumlah dan jarak kehamilan (Safitri, 2023). Kontrasepsi membantu mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan menurunkan risiko komplikasi kehamilan, terutama pada wanita usia subur dengan faktor risiko tertentu (B. Putri, 2021).

Namun demikian, masih ditemukannya responden yang tidak menggunakan kontrasepsi menunjukkan bahwa program KB belum sepenuhnya diterima oleh seluruh wanita usia subur. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, serta dukungan pasangan, sebagaimana dijelaskan dalam teori Verra et al. (2024) bahwa penggunaan kontrasepsi tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh faktor internal dan eksternal individu.

Hasil penelitian di Puskesmas Babelan 1, menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia subur (WUS) memilki sudut pandang yang cukup baik terhadap program Keluarga Berencana (KB). Hal ini terbukti karena lebih dari setengah responden telah menjadi peserta KB, yang menunjukkan kesedaran mereka akan pentingnya kontrasepsi untuk kesehatan reproduksi serta mengatur jarak kehamilan.

Meskipun begitu, program KB dinilai belum berjalan maksimal karena masih ada sebagian kecil wanita yang belum memakai kontrasepsi. Peneliti menduga ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, perbedaan latar belakang pendidikan, dan minimnya dukungan dari pasangan. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan penyuluhan dan konseling KB secara rutin, termasuk mengajak pasangan, agar pemahaman dan partisipasi dalam program KB dapat meningkat merata.

2. Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif terhadap program KB, yaitu sebanyak 30 responden (55,6%), sedangkan responden dengan persepsi negatif sebanyak 24 responden (44,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas wanita usia subur sudah memiliki pandangan yang cukup baik mengenai tujuan dan manfaat program KB.

Hasil ini sesuai dengan konsep persepsi yang dijelaskan oleh Nisa et al (2023), bahwa persepsi terbentuk melalui proses penerimaan informasi, pengalaman, serta penafsiran individu terhadap suatu objek. Persepsi positif tentang KB biasanya muncul ketika individu memiliki pengetahuan yang baik, pengalaman yang mendukung, serta informasi yang benar mengenai manfaat dan keamanan kontrasepsi.

Selain itu, Windarti (2020) menyatakan bahwa persepsi yang positif terhadap KB akan mendorong individu untuk lebih terbuka dan menerima penggunaan alat kontrasepsi. Sebaliknya, persepsi negatif sering kali dipengaruhi oleh adanya mitos, ketakutan terhadap efek samping, serta kurangnya informasi yang benar mengenai kontrasepsi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki persepsi positif, masih terdapat hampir setengah responden yang memiliki persepsi negatif, sehingga perlu adanya peningkatan edukasi dan konseling KB secara berkelanjutan.

Secara umum, penelitian ini menyimpulakn bahwa mayoritas wanita usia subur (WUS) di wilayah Puskesmas Babelan 1 mendukung

penggunaan kontrasepsi, terbukti lebih dari 50% responden memiliki sudut pandang yang baik terhadap program Keluarga Berencana (KB). Kesimpulan ini menandakan bahwa sebagian besar responden telah memahami kegunaan dan manfaat kontrasepsi bagi kesehatan reproduksi. Meskipun demikian,peneliti mencatat bahwa masih banyaknya responden yang berpersepsi negatif menunjukkan adanya kendala dalam memberikan informasi tentang KB. Kendala tersebut meliputi perngaruh isu yang tidak benar atau masih percaya adanya mitos, rasa takut terhadap efek samping, dan kurangnya pengetahuan yang akurat tentang kontrasepsi.

Untuk mengatasi hal ini, peneliti berpendapat bahwa perlu adanya peningkatan edukasi dan pelayanan konseling KB yang berkelanjutan dan disampaikan dengan cara yang mudah di mengerti. Langkah ini penting untuk meminimalkan sudut pandang yang negatif dan mengoptimalkan tingkat penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur.

3. Hubungan Persepsi Tentang KB dengan Penggunaan Kontrasepsi

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi-Square, diperoleh nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,667 menunjukkan bahwa Wanita Usia Subur (WUS) dengan persepsi positif terhadap KB berpotensi 7 kali lebih tinggi untuk menjadi akseptor kontrasepsi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pandangan negatif.

Temuan ini mendukung teori Alam dan Hasnaeni (2020) yang menegaskan bahwa persepsi memegang peranan krusial dalam proses pengambilan keputusan individu, khususnya terkait pemilihan serta penggunaan metode kontrasepsi. Persepsi yang positif akan membentuk sikap dan perilaku yang mendukung penggunaan KB secara konsisten.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian sebelumnya, seperti penelitian Adityani et al. (2023) yang menyatakan bahwa persepsi memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan kontrasepsi,

khususnya kontrasepsi jangka panjang. Penelitian Purba (2021) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi akseptor KB dengan pemilihan metode kontrasepsi.

Selain itu, penelitian Rahmah et al. (2025) menemukan bahwa sikap dan persepsi wanita usia subur berhubungan secara signifikan dengan penggunaan KB IUD. Hal ini memperkuat hasil penelitian ini bahwa persepsi merupakan faktor kunci yang memengaruhi keputusan wanita usia subur dalam menggunakan kontrasepsi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa persepsi positif tentang KB berperan penting dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Wanita usia subur yang memahami manfaat, keamanan, dan tujuan KB cenderung lebih siap dan bersedia untuk menjadi akseptor KB.

Hasil penelitian ini menjukkan adanya hubungan yang kuat antara pandangan (persepsi) seorang wanita usia subur (WUS) terhadap Keluarga Berencana (KB) dengan keputusannya untuk menggunakan alat kontrasepsi. Karena itu nilai statistiknya (p <0,05) dan nilai *Odds Ratio* sebesar 7,667, disimpulkan bahwa wanita yang memilki pandangan positif terhadap KB mamiliki peluang 7,6 kali lebih besar untuk memakai kontrasepsi dibandingkan mereka yang berpandangan negatif. Oleh karena itu, peneliti menyarankan bahwa memberikan edukasi dan informasi KB yang benar adalah kunci utama untuk meningkatkan jumlah pengguna kontrasepsi.

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pelaksaan penelitian, terdapat beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil penelitian. jumlah responden yang terbatas dan hanya berasal dari satu puskesmas membuat hasil penelitian belum dapat menggambarkan kondisi wanita usia subur secara menyeluruhan. Selain itu, masih ada responden yang mengalami kesulitan dalam memahami beberapa pertanyaan kuesioner, sehingga diperlukan penjelasan tambahan dari peneliti. Data yang dikumpulkan juga bersifat subjektif karena sangat bergantung pada persepsi dan kejujuran responden, sehingga memungkinkan adanya perbedaan

penafsiran dalam pengisian kuesioner. Penelitian ini juga hanya berfokus pada hubungan persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi, sehingga faktor lain yang berpotensi memengaruhi penggunaan kontrasepsi belum dikaji secara mendalam.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan persepsi tentang Kelurga Berenca (KB) dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita usia subur memiliki persepsi positif terhadap program KB. Persepsi yang baik ini menujukkan bahwa responden telah memahami tujuan dan mnafaat KB dalam mengatur kehamilan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini juga telah menggunakan alat kontrasepsi, yang menunjukkan adanya kesadaran wanita usia subur untuk berpatisipasi dalam program Keluarga Berencana. Penggunaan kontrasepsi menjadi salah satu bentuk upaya dalam menjaga kesehatan reproduksi serta mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menujukkan nilai $p<0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi tentang KB dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Babelan 1. Wanita usia subur yang memiliki persepsi positif tentang KB cenderung lebih banyak menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan wanita yang memiliki persepsi negatif.

Dengan demikian, persepsi wanita usia subur tentang KB memiliki peran penting dalam menentukan penggunaan kontrasepsi. Oleh karena iru, diperlukan peningkatan edukasi, penyuluhan, dan konseling KB secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan guna membentuk persepsi yang positif dan mendukung keberhasilan program Keluarga Berencana.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memeberikan beberapa saran, sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

   Puskesmas Babelan 1 diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi, penyuluhan dan konseling mengenai Keluarga Berencana secara berkelanjutan. Informasi yang diberikan sebaiknya disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami serta disesuaikan dengan kebutuhan wanita usia subur, sehingga dapat membentuk persepsi yang positif terhadap penggunaan kontrasepsi.

2. Bagi Perawat

   Perawat diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan pendampingan dan konseling KB, serta meluruskan informasi yang keliru atau mitos tentang kontrasepsi agar wanita usia subur merasa lebih yakin dan nyaman dalam menggunakan alat kontrasepsi

3. Bagi Masyarakat

   Masyarakat, Khususnya wanita usia subur dan pasangan, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya program Keluarga Berencana sebagai upaya menjaga kesehatan reproduksi dan merencanakan keluarga yang sehat dan sejahtera.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain seperti tingkat pengetahuan, dukungan suami, pendidikan, atau akses pelayanan kesehatan, serta menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan lokasi yang lebih luas agar hasil penelitian dapat di generalisasikan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Alam, M. S., & Hasnaeni. (2020). Persepsi Akseptor Kb Dalam Penggunaan KB Non Hormonal Di Puskesmas Ujung Pandang Baru Kota Makassar. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, *5*(1), 47–51. http://www.libnh.stikesnh.ac.id/index.php/jkv/article/view/323/311

Alpionita, Y., Arifin, J., & Harahap, A. (2020). Persepsi Masyarakat Terhadap Program Kampung KB Dilihat Dari Aspek Bina Keluarga Balita (Bkb) Di Desa Nawin Kecamatan Haruai Kabupaten Tabalong. *Japb*, *3*(2), 746.

Anggraini, N. N. (2025). Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Bagi Wus (Wanita Usia Subur) Yang Bekerja Melalui Edukasi Dan Pelayanan Kesehatan Di Cv Enterna Optimization of Reproductive Health for Wus (Women of Childbearing Age) Who Work Through Education and Health Services At Cv . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 7(1), 20–25.

Arbaiyah, I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrsepsi IUD di Desa Balakka Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, *6*(2), 86–94. https://doi.org/10.51933/health.v6i2.575

Astuti, D. (2024). Hubungan Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Dengan Perubahan Siklus Menstruasi Di Bpm Anik Desa Sidodadi. *Assyifa : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 126–132. https://doi.org/10.62085/ajk.v1i1.20

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. (2024). Jumlah Kampung KB Berdasarkan Jumlah Peserta KB Per Mix Kontrasepsi. https://kampungkb.bkkbn.go.id/statistik/22/jumlah-peserta-kb-per-mix-kontrasepsi

Berlianti, D. F., Abid, A. Al, & Ruby, A. C. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif Pendekatan Ilmiah untuk Analisis Data. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3), 1861–1864.

Dewi, N. W. T., Noriani, N. K., & Darmayanti, P. A. R. (2024). Hubungan Pemberian Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kontrasepsi dengan Kepuasan Akseptor KB Pil di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Sukawati Gianyar. *Malahayati Nursing Journal*, 6(12), 4971–4981. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.14928

Dwi Putri Pendidikan Profesi Kebidanan, V., Abdurahman Palembang Jl Sukajaya No, S., Sukarami, K., Palembang, K., & Selatan, S. (2022). Penyuluhan Keluarga Berencana (Kb) Di PMB Lismarini Kec. Talang Kelapa. *Jurnal Peduli Masyarakat,* 4(4), 637–642. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM

Dzhulfahmi. (2021). Persepsi Bagaimana Sejatinya Persepsi Membentuk Kontruksi Berpikir Kita. Anak Hebat Indonesia. https://doi.org/978-623-244-984-8

Fateqah, B. A., & Nuswardhani, S. K. (2024). Teori dan Praktik Metode Penelitian (1st ed.). Penerbit Anak Hebat Indonesia.

Hafizah, N., P, T. C. P., & Sari, M. (2025). Identifikasi Variabel Penelitian , Jenis Sumber Data Dalam Penelitian Pendidikan. 586–596.

Hasanah. (2020). Analisis Penggunaan Kontrasepsi IUD Pada Wanita Usia Subur Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. http://rama.binahusada.ac.id

Kesehatan, D., & Bekasi, K. (2025). Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

Kusumawardani, P. A., & Azizah, N. (2021). Konsep Pendudukan Dan KIE Dalam Pelayanan KB. Umsida Press.

Lestari, M. A., Ismiati, I., & Antari, G. Y. (2024). Hubungan Usia dan Paritas dengan Pemilihan Kontrasepsi MOW pada Ibu Nifas. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, *4*(4), 3874–3887. https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/13520

Lusia Asih Wulandari. (2023). Pengetahuan dan Partisipasi Suami Menggunakan Alat Kontrasepsi Kondom di Wilayah Kerja Puskesmas Haji Pemanggilan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 9–16. https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/266

Ma. Iballa, B. D., & Hanum, W. S. (2024). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Dalam Memilih Alat Kotrasepsi Di Pmb Dince Safrina. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, *8*(1), 71–80. https://doi.org/10.36341/jomis.v8i1.4059

Masturoh, M., Lathifah, N., & Yuliantie, P. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bakau Kabupaten Kotabaru. *Health Research Journal of Indonesia*, *2*(1), 108–114. https://doi.org/10.63004/hrji.v2i1.301

Nafisatur, M. (2024). Metode Pengumpulan Data Penelitian. Metode Pengumpulan Data Penelitian, 3(5), 5423–5443.

Ni Putu Sinta Dewi, Faisal Hidayat, S. D., Yusuf Budi Prasetya Santosa, M. A. A., Agustinus Suradi, Siti Fadjarajani, Rika Ariyani, K., Sugiyanto, Hanifah Nur Istanti, S. O., Muhammad Sobri Maulana, I. A. S., Loso Judijanto, Istiana Hermawati, H. M., & K., D. H. (2024). Dasar Metode Penelitian. https://repository.um.ac.id/5565/1/fullteks.pdf

Nisa, A. H., Hasna, H., Yarni, L., Islam, U., Sjech, N., & Djambek, M. D. (2023). Persepsi Pendahuluan Metode. 2(4), 213–226.

Nurrasyidah, & Aisyah. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasangan Usia Subur dalam Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa , *7*(1), 7–12.

Ovan, & Saputra, A. (2020). *CAMI:* Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web (Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia (ed.); 1st ed.).

Prabandari, F., Sumarni, S., & Astuti, D. P. (2023). Pemeriksaan Kesehatan Pada Wanita Usia Subur Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup. *Jurnal Salingka Abdimas,* 3(1), 198–202. https://doi.org/10.31869/jsam.v3i1.4467

Pristiansyah, Pranandita, N., Haritsah Amrullah, M., & Hasdiansah. (2022). Pengertian KB. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyaraka*t, 6(1), 45–49. https://ejournal.iaifa.ac.id/index.php/JPMD/article/view/485

Purwati, L., Wijayanti, & Umarianti, T. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Persepsi Pemilihan Kontrasepsi Intra Uteri Devise (IUD) Pada Akseptor KB IUD Di Upt. Puskesmas Karangpandan. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 13(2), 105–110. https://doi.org/10.35328/kebidanan.v13i2.2686

Puspita Sari, N., Ikhtiyaruddin, I., & Alamsyah, A. (2024). Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) Dimasa New Normal di Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Kesehatan Komunitas,* 9(3), 599–604. https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss3.1377

Putri, B. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Alat Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Puskesmas Ratu Palembang Tahun 2019. https://doi.org/10.58231/jkbh.v13i01.57

Putri, L. A., & Nikmah, N. (2021). Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Kejadian Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Wanita Usia Subur. IJMT : *Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 9. https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3319

Rahmah, S., Malia, A., & Berencana, K. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Penggunaan KB IUD *Relationship between knowledge and attitude women of childbearing age towards the use of* IUD Program Pembangunan Keluarga , Program Keluarga Berencana memiliki sasaran pe. 4(3). https://doi.org/10.51849/j-bikes.v

Rosiana & Badruddin Nassir. (2023). Persepsi Pasangan Usia Subur Terhadap Program Keluarga Berencana (KB) Di Kampung Dingin Kecamatan Muara Lawa Kabupaten Kutai Barat. *EJournal Pembangunan Sosial,* 11(3), 327–338.

Safitri, M. (2023). Analisis Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Akseptor KB Kelurahan Wiyung Surabaya. Proceeding.Unesa.Ac.IdMW Safitri Prosiding Seminar Nasional Ilmu Ilmu Sosial (SNIIS), *2023•proceeding.*Unesa.Ac.Id, 958–967. https://proceeding.unesa.ac.id/index.php/sniis/article/download/873/335

Silvia Fransina Sopacua, & Kamidah Kamidah. (2024). Hubungan Lamanya Pemakaian KB Implant dengan Kenaikan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Taniwel. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, *2*(3), 42–55. https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i3.336

Siti Ariska Nur Hasanah, Dwi Agustina, Oktavia Ningsih, & Intan Nopriyanti4. (2024). Teori Tentang Persepsi dan Teori Atribusi Kelley. *Cidea Journal*, *3*(1), 44–54. https://doi.org/10.56444/cideajournal.v3i1.1810

Susiloningtyas, L., Wulandari, R. F., & Dinastiti, V. B. (2021). Modul Praktikum Pelayanan Keluarga Berencana. CV. Literasi Nusantara Abadi.

Udrotusaniah, I., & Mariza, A. (2023). Edukasi Manfaat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desa Tarahan Kecamatan Katibung L. Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat, 5(2), 276–280. https://doi.org/10.33024/jpm.v5i2.12815

Verra, A., Dewi, Y., Sunarsih, & Samino. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *International Ayurvedic Medical Journal*, 11(9), 9–22. https://doi.org/10.46607/iamj11092023

Wardani, S. F. P., & Ismiyati, I. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Persepsi dengan Sikap Mahasiswa tentang Alat Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 11(2), 104–110. https://doi.org/10.54816/jk.v11i2.790

Windarti, Y. (2020). Pengaruh Persepsi Dan Minat Ibu Terhadap Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 134. https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1190

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan Dosen Pembimbing 1

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Maharani Perlih
Nim : 2214201077
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Kp. Pangkalan RT012/RW004, Desa Kedung Pengawas, Kec. Babelan, Kab. Bekasi.
Judul Penelitian : Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1
Pembimbing 1 : Ns. Lela Larasati, M. Kep. Sp. Kep. Mat

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10 juli 2025	pengajuan judul	mencari & membaca jurnal terkait topik penelitian	
2.	15 juli 2025	ACC judul penelitian & mengganti judul & ACC judul	didaftarkan melalui laman sidang	
3.	20 juli 2025	Bab I	Revisi Bab I & melakukan studi pendahuluan	
4.	21 Agustus 2025	Bab II	Revisi Bab II, menyusun konsep	
5.	Jumat, 5 September 2025	Bab II	Revisi Bab II konsep	
6.	Selasa, 9 September 2025	Bab I & II	mengisi study pendahuluan lagi, revisi penulisan	
7.	Jumat, 26 September 2025	Revisi proposal	Revisi kuesioner, daftar isi, lampiran	
8.	Rabu, 1 Oktober 2025	Bab I, Bab II	Revisi kuesioner, uji validitas.	
9.	Sabtu, 15 November 2025	Bab I	Revisi Bab I Latar belakang	
10.	Senin, 15 Desember 2025	Bab IV & bab V	Revisi bab 4 & bab 5	

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan Dosen Pembimbing 2

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Maharani Perlih

Nim : 2214201077

Tahun Masuk : 2022

Alamat : Kp. Pangkalan RT012/RW004, Desa Kedung Pengawas, Kec. Babelan, Kab. Bekasi.

Judul Penelitian : Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1

Pembimbing 2 : Siti Rochana, M.Kes., M.Kep., Sp.

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	23 Agustus 2025	Revisi judul, Tempat penelitian	Revisi judul, lokasi penelitian, penulisan bab 3	
2.	4 September 2025	judul penelitian Bab III	melanjutkan bab3, membuat kuesioner	
3.	10 September 2025	Bab III	revisi etika penelitian tabel definisi op	
4.	13 September 2025	Bab III	melengkapi state of the art, uji validitas variabel	
5.	17 September 2025	Revisi proposal	judul penelitian, daftar isi, kuesioner	
6.	30 September 2025	Bab III	revisi kuesioner	
7.	12 Oktober 2025	Konsultasi	uji etik digitep	
8.	30 November 2025	Bab IV	menghitung hasil pre post	
9.	9 Desember 2025	Bab IV & Bab V	merevisi hasil pembahasan & kesimpulan	
10.	13 Desember 2025	Bab I - Bab V	Revisi & lengkapi dgn pedoman.	

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

Lampiran 3 Lembar Studi Pendahuluan Dan Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 348 /STIKes/KET/VIII/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin studi pendahuluan

Jakarta, 04 Agustus 2025

Kepada
Yth. Klinik
Bidan Maliah S. Tr. Keb
di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengatar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ibu berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Maharani Perlih Program Studi S1 keperawatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 11 – 29 Agustus 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Maharani Perlih	2214201077	Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Klinik Bidan Maliah S. Tr. Keb

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

KETUA

Dr. [illegible], SKp, SH, MARS

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Lembar Balasan Studi Pendahuluan Dan Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PONED BABELAN I
Jl.Raya Babelan No.3 Desa Babelan Kota Kecamatan Babelan
Telp. (021) 89132278
E-mail : sp3.pkmbabelan1@gmail.com
Kode Pos 17610

Nomor : 400.14.5.4/ 0200/PKM DDL I/2025
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Permohonan Penelitian**

KepadaYth,
Bpk/Ibu Ketua
STIKes RSPAD Gatot Soebroto
di-
Tempat

Dengan hormat,
Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kab Bekasi Nomor : 400.14.5.4/13229/Dinkes/2025 perihal Surat Keterangan Penelitian dengan Judul **" Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Babelan I"**, pada dasarnya kami tidak keberatan dan memberikan izin kepada :

Nama	: Maharani Perlih
NIM	: 2214201077
Program Studi	: S1 Keperawatan
Perguruan Tinggi	: STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Untuk melaksanakan kegiatan Permohonan Penelitian di UPTD Puskesmas Babelan I. Demikian surat balasan permohonan izin ini kami sampaikan. Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bekasi, 15 September 2025
KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN I

Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN I

Hj. SUMIAH, S.ST, Bdn, M.Si
Pembina Tingkat I, IV/b

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Lembar Selesai Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PONED BABELAN I
Jl.Raya Babelan No.3 Desa Babelan Kota Kecamatan Babelan
Telp. (021) 89132278
E-mail : sp3.pkmbabelan1@gmail.com
Kode Pos 17610

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 800.1.10.5/ 0271.9/PKM BBL I/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Hj. SUMIAH, S.ST,Bdn, M.Si
NIP	: 196801111989012003
Pangkat/Gol	: Pembina Tingkat I, IV/b
Jabatan	: Kepala Puskesmas
Unit Kerja	: UPTD Puskesmas Babelan I Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama	: Maharani Perlih
NIM	: 2214201077
Program Studi	: S1 Keperawatan
Perguruan Tinggi	: STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Yang bersangkutan benar-benar telah melakukan penelitian dengan judul **Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Babelan I.**

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Bekasi
Pada Tanggal 6 Desember 2025
KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN I

Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN I

Hj. SUMIAH, S.ST, Bdn, M.Si
Pembina Tingkat I, IV/b

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6 Lembar Etik Penelitian

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:005289/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: Maharani Perlih
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: Ns. Lela Larasati, M. Kep. Sp. Kep. Mat Siti Rochana, M.Kes., M.Kep., Sp.
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	: HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KB DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS BABELAN 1 *THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTION OF FAMILY USE AND CONTRACEPTION USE AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE AT BABELAN 1 PUBLIC HEALTH CENTER*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

11 November 2025
Chair Person

Masa berlaku:
11 November 2025 - 11 November 2026

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

generated by digiTEPP.id 2025-11-11

Lampiran 7 Uji Univariat

A. Hasil Uji Univariat

1. Nilai Mean Dan Median

Statistics

		Kategori Usia	Pendidikan	Kontrasepsi	Keterangan	Jenis Kontrasepsi
N	Valid	54	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.00	2.02	1.43	1.44	2.89
Median		1.00	2.00	1.00	1.00	2.00
Std. Deviation		.000	.835	.499	.502	1.850
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		1	4	2	2	5
Percentiles	25	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	50	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00
	75	1.00	2.00	2.00	2.00	5.00

2. Usia

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	wanita usia subur	54	100.0	100.0	100.0

3. Pendidikan

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	14	25.9	25.9	25.9
	SMA	29	53.7	53.7	79.6
	D3	7	13.0	13.0	92.6
	S1	4	7.4	7.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

4. Kategori Penggunaan Kontrasepsi

Kontrasepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Akseptor	31	57.4	57.4	57.4
	Bukan Akseptor	23	42.6	42.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

5. Persepsi

Keterangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	30	55.6	55.6	55.6
	Negatif	24	44.4	44.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

6. Jenis Kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Suntik KB	21	38.9	38.9	38.9
	Implant	9	16.7	16.7	55.6
	IUD	1	1.9	1.9	57.4
	Kondom	1	1.9	1.9	59.3
	Tidak KB	22	40.7	40.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

B. Hasil Uji Bivariat

1. Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Babelan 1

a. Jumlah Responden

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kontrasepsi * Keterangan	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%

b. Hasil Nilai Penggunaan Kontrasepsi (Akseptor/Bukan Akseptor)

Kontrasepsi * Keterangan Crosstabulation

			Keterangan		
			Positif	Negatif	Total
Kontrasepsi	Akseptor	Count	30	1	31
		Expected Count	17.2	13.8	31.0
		% within Kontrasepsi	96.8%	3.2%	100.0%
		% within Keterangan	100.0%	4.2%	57.4%
		% of Total	55.6%	1.9%	57.4%
	Bukan Akseptor	Count	0	23	23
		Expected Count	12.8	10.2	23.0
		% within Kontrasepsi	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Keterangan	0.0%	95.8%	42.6%
		% of Total	0.0%	42.6%	42.6%
Total		Count	30	24	54
		Expected Count	30.0	24.0	54.0
		% within Kontrasepsi	55.6%	44.4%	100.0%
		% within Keterangan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	55.6%	44.4%	100.0%

c. Hasil Uji Chi-Square

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	50.081[a]	1	<,001		
Continuity Correction[b]	46.238	1	<,001		
Likelihood Ratio	65.356	1	<,001		
Fisher's Exact Test				<,001	<,001
Linear-by-Linear Association	49.153	1	<,001		
N of Valid Cases	54				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,22.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9 Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN IKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan talah saya jawab. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Maharani Perlih.

Sertifikat Persetujuan (Consent)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab jelas. Saya bersedia berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela.	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela.
Nama subjek/wali	Nama penelitian/peminta persetujuan
Tanda tangan peserta studi	Tanda tangan peneliti/persetujuan
Tanggal _____ hari/bulan/tahun	Tanggal _____ hari/bulan/tahun

Lampiran 10 Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya , Maharani Perlih, mahasiswa S1 keperawatan dari STIKES RSPAD Gatot Soebroto, akan melakukan penelitian dengan judul ”Hubungan Persepsi Tentang KB Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Subur Di Puskesmas Babelan 1”.

Saya ingin memberikan informasi kepada Ibu mengenai penelitian ini sekaligus mengundang Ibu untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Ibu dapat berpatisipasi dalam penelitian ini dengan cara mendatangani formulir ini. Jika Ibu setuju, maka Ibu akan dilibatkan dalam penelitian sesuai dengan penjelasan berikut :

1. Tujuan penelitian

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara persepsi wanita usia subur tentng KB dengan perilaku penggunaan kontrasepsi.
2. Partisipasi dalam penelitian

   Ibu akan diminta mengisi kueioner berisi pertanyaan mengenai persepsi dan pengalaman seputar KB serta kontrasepsi.
3. Alasan memilih Ibu

   Ibu dipilih karena termasuk ketegori wanita usia subur (WUS) sesuai dengan kriteria penelitian.
4. Prosedur penelitian
   - Penelitian akan diberikan penjelasan mengenai tata cara pengisian kuesioner.
   - Ibu diminta menjawab setiap pertanyaan dengan jujur sesuai kondisi sebenarnya.
   - Waktu yang dibutuhkan sekitar 15-20 menit.
5. Risiko, efek samping, dan penatalaksanaannya

   Penelitian ini tidak menimbulkan risiko medis. Satu – satunya kemungkinan adalah rasa kurang nyaman saat mengisi kuesioner. Jika hal itu terjadi, Ibu boleh berhenti sejenak atau melewati pertanyaan yang dirasa tidak nyaman.
6. Manfaat
   - Bagi responden: menambah pemahaman tentang KB dan kontrasepsi.

(Lanjutan)

- Bagi layanan kesehatan: menjadi bahan evaluasi dan pengembangan program KB.
- Bagi ilmu pengetahuan: memberikan kontribusi data penelitian dalam bidang kesehatan resproduksi.

7. Kewajiban subjek penelitian

   Ibu diharapkan mengikuti seluruh rangkaian penelitian dengan baik, yaitu memberikan jawaban yang jujur sesuai dengan kondisi yang sebenernya.

8. Hak untuk mengundurkan diri

   Keikutsertaan Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela. Ibu berhak sepenuhnya untuk ikut serta atau berhenti dari penelitian ini kapan saja sesuai keinginan. Keputusan tersebut tidak akan menimnulkan kerugian, sanksi, ataupun memengaruhi pelayanan kesehatan yang Ibu dapatkan.

9. Kerahasiaan

   Semua data pribadi dan jawaban yang Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian, dan tidak akan dipublikasikan dengan menyebutkan identitas.

10. Informasi tambahan

    Apabila ada hal yang belum jelas atau Ibu membutuhkan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti Maharani Perlih, No. HP: 085891691281, Email: maharaniperlih6@gmail.com.

Lampiran 11 Lembar Kuesioner Persepsi Tentang KB

KUESIONER PERSEPSI TENTANG KB

Nama :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Petunjuk : Berikan tanda check list (✓) pada kolom SS, S, KS, ST, STS sesuai dengan pilihan ibu.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Isilah jawaban dibawah ini dengan tanda checklist (✓) disetiap jawaban yang menurut anda benar

No	Pernyataan	Skala				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Saya mengetahui bahwa KB bertujuan untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran.					
2.	Program KB bermanfaat untuk menjaga kesehatan ibu.					
3.	Saya percaya bahwa KB dapat membantu meningkatkan kesejahteraan keluarga.					
4.	Saya merasa KB penting untuk mencegah kehamilan yang tidak direncenakan.					
5.	Saya mengetahui berbagai metode KB (pil, suntik, IUD, implant, kondom, pantang berkala, coitus intruktus, dan steril).					
6.	Saya berpendapat bahwa penggunaan KB sesuai dengan nilai agama yang saya anut.					

7.	Saya merasa program KB tidak bertentanggan dengan norma budaya di masyarakat.					
8.	Saya percaya alat kontrasepsi yang disediakan pemerintah aman digunakan.					
9.	Saya merasa informasi tentang KB dari tenaga kesehatan mudah dipahami.					
10.	Saya mengetahui manfaat KB bagi kesejahteraan ekonomi keluarga.					
11.	Saya menganggap KB sebagai tanggung jawab bersama suami dan istri.					
12.	Saya percaya bahwa KB dapat mengurangi risiko kematian ibu.					
13.	Saya masih mendengar banyak mitos tentang efek samping KB.					
14.	Saya memiliki keinginan untuk mengikuti atau terus menggunakan KB.					
15.	Secara keseluruhan, saya memiliki persepsi positif terhadap program KB.					

Lampiran 12 Lembar Kuesioner Penggunaan Kontrasepsi

KUESIONER PENGGUNAAN KONTRASEPSI

Petunjuk :

- Berikan tanda *check list* (✓) pada kolom dibawah ini sesuai dengan pilihan ibu.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saat ini Saya sedang menggunakan SALAH SATU metode atau alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan.		

Lampiran 13 Lembar Master Data

No	Usia	Pendidikan	Keterangan Penggunaan	Kontrasepsi	Keterangan
1	25	SMA	Akseptor	Ya	Positif
2	23	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
3	27	SMP	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
4	24	SMA	Akseptor	Ya	Positif
5	29	SMP	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
6	37	SMA	Akseptor	a	Positif
7	31	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
8	24	D3	Akseptor	Ya	Positif
9	33	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
10	39	SMP	Akseptor	Ya	Positif
11	35	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
12	23	SMA	Akseptor	Ya	Positif
13	38	D3	Akseptor	Ya	Positif
14	32	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
15	31	SMP	Akseptor	Ya	Positif
16	40	D3	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
17	23	SMA	Akseptor	Ya	Positif
18	28	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
19	43	SMP	Akseptor	Ya	Positif
20	24	SMA	Akseptor	Ya	Positif
21	45	SMA	Akseptor	Ya	Positif
22	25	SMP	Akseptor	Ya	Negatif
23	27	SMA	Akseptor	Ya	Positif
24	36	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
25	28	SMP	Akseptor	Ya	Positif
26	44	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
27	30	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
28	31	D3	Akseptor	Ya	Positif
29	25	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
30	40	SMP	Akseptor	Ya	Positif
31	34	SMA	Akseptor	Ya	Positif
32	38	SMA	Akseptor	Ya	Positif
33	36	SMP	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
34	27	SMA	Akseptor	Ya	Positif
35	38	D3	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
36	28	SMA	Akseptor	Ya	Positif
37	40	SMP	Akseptor	Ya	Positif
38	26	SMA	Akseptor	Ya	Positif

39	23	D3	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
40	43	SMP	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
41	41	SMA	Akseptor	Ya	Positif
42	45	D3	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
43	30	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
44	26	SMP	Akseptor	Ya	Positif
45	28	S1	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
46	26	SMA	Akseptor	Ya	Positif
47	29	S1	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
48	30	S1	Akseptor	Ya	Positif
49	31	S1	Akseptor	Ya	Positif
50	33	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif
51	29	SMA	Akseptor	Ya	Positif
52	34	SMA	Akseptor	Ya	Positif
53	24	SMP	Akseptor	Ya	Positif
54	36	SMA	Bukan Akseptor	Tidak	Negatif

No.	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	Total
1	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	62
2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	33
3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	26
4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	66
5	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33
6	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	63
7	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	25
8	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	67
9	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	36
10	5	5	5	5	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	59
11	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	27
12	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63
13	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	69
14	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	22
15	5	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	55
16	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	34
17	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	4	63
18	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	22
19	5	4	4	3	3	4	3	2	2	4	4	4	2	4	4	53
20	5	5	5	5	4	4	2	4	2	4	4	4	3	4	1	56
21	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	59
22	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	35
23	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	61
24	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	26
25	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	1	55
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
27	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33
28	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	69
29	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	22
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	1	53
31	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61
32	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63
33	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	39
34	5	5	5	5	5	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	61
35	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	26
36	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	67
37	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	1	2	4	4	1	51
38	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	67
39	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	35
40	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18
41	5	3	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	65
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
43	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33

44	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	54
45	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	22
46	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	63
47	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	75
49	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	71
50	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	39
51	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	63
52	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63
53	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58
54	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	26

Lampiran 14 Lembar Dokumentasi









Responden sedang mengisi kuesioner persepsi tentang KB dan kuesioner penggunaan kontrasepsi