

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN AKSEPTOR KONTRASEPSI  
PIL TENTANG KB PIL DENGAN KEPATUHAN AKSEPTOR  
DALAM MENGGUNAKAN KB PIL DI DESA PASINGGANGAN  
KABUPATEN BANYUMAS**

Kartika Sari<sup>1)</sup>, Prasanti Adriani<sup>2)</sup>

Prodi DIII Kebidanan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

email : [pra.adriani@gmail.com](mailto:pra.adriani@gmail.com)

**ABSTRACT**

Each pill acceptors should have a good knowledge about the contraceptive pill. So has the adherence to the pill regularly every day. Pill if consumed regularly, the effectiveness is quite high, but if consumed irregularly can decrease the effectiveness. In everyday use due to the human error factor (forgot), then failure can be 6-8 pregnancy / 100 women users / year usage. A frequent mistake is to forget to swallow pills or late start of the new packaging.

To determine the relationship between knowledge of family planning acceptors of contraceptive pills with compliance KB acceptors in consuming the pills in the village Pasinggangan Banyumas in 2010

This research is an analytic correlation with cross sectional approach. The sample used is purposive sampling, samples of this study are all family planning acceptors pills. Samples in this study of 50 respondents

From the results, the majority of respondents' knowledge was pretty much as 28 respondents (56%), the majority of respondents dutifully taking birth control pills as much as 34 respondents (68%), there is a relationship between knowledge acceptor pills of birth control pills with compliance acceptor in consuming birth control pills in the village Pasinggangan Banyumas in 2010 with  $p$ -value (0.032)  $< \alpha$  (0.05), then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted.

There is a relationship of knowledge of family planning acceptors of contraceptive pills with compliance KB acceptors in consuming pills

Keywords: Knowledge, Compliance, Consuming, birth control pills, Acceptors

## PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Tujuannya adalah untuk memenuhi hak-hak reproduksi, kesehatan reproduksi, pemberdayaan keluarga, pengentasan keluarga miskin, peningkatan kesejahteraan anak, pemberdayaan perempuan dan pengendalian kelahiran agar terwujud keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera yang pada akhirnya menuju terwujudnya keluarga berkualitas (Mardiya, 2010).

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Penduduk dunia mengalami penambahan jumlah 1,2% setiap tahunnya dan menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pertumbuhan penduduk Indonesia mencapai 1,3% per tahun. Upaya pemerintah untuk menurunkan jumlah penduduk menjadi 1,1% per tahun pada tahun 2015 yaitu dengan meningkatkan Program Keluarga Berencana Nasional (Sutisna, 2010).

Program Keluarga Berencana merupakan gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran (Wales, 2010). Pembatasan kelahiran menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan, upaya ini bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Mansjoer, 2001). Jenis kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi hormonal yang tersedia dalam bentuk *oral*, suntik dan *implan*. Metode kontrasepsi hormonal dianggap salah satu metode dengan tingkat efektifitas yang tinggi (Hartanto, 2004).

Data bulan Desember 2009 di Provinsi Jawa Tengah diketahui bahwa jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 6.487.025. Jumlah PUS yang menjadi peserta KB aktif sebanyak 5.080.580 (78,32%) yang terdiri dari peserta kontrasepsi suntik sejumlah 2.834.891 (43,70%) terhadap PUS, peserta kontrasepsi pil 868.239 (13,38%), peserta *implan* 488.018 (7,52%) akseptor alat kontrasepsi mantap 63.367 (0,98%) (BKKBN Provinsi Jawa Tengah, 2009).

Data di atas menunjukkan bahwa metode KB dengan menggunakan pil menempati urutan kedua setelah metode KB suntik. Hal tersebut menunjukkan bahwa animo PUS untuk menggunakan KB pil masih cukup tinggi. pil KB merupakan salah satu jenis kontrasepsi untuk mencegah kehamilan dengan cara menelan pil setiap hari secara teratur. Bila dipakai dengan benar dan teratur, kegagalannya sangat kecil yakni 0.1 kehamilan pada 100 wanita pemakai/tahun pertama pemakaian ( 1:1000) (Krisnadi, 2010).

Setiap akseptor KB pil hendaknya memiliki pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi pil. Sehingga memiliki kepatuhan untuk mengkonsumsi pil KB secara teratur setiap hari. Pil KB jika dikonsumsi secara teratur maka efektivitasnya cukup tinggi, namun jika dikonsumsi secara teratur efektifitas tersebut dapat menurun. Dalam pemakaian sehari-hari karena faktor kesalahan manusia (lupa), maka kegagalannya dapat menjadi 6-8 kehamilan / 100 wanita pemakai / tahun pemakaian. Kesalahan yang sering terjadi adalah lupa menelan pil atau terlambat memulai kemasan yang baru (Krisnadi, 2010).

Berdasarkan Studi pendahuluan di Puskesmas Banyumas diketahui bahwa peserta KB pil bulan Oktober 2010 paling banyak di Desa Pasinggangan yang mencapai 101 orang dari seluruh jumlah akseptor KB sebanyak 8.488 orang. Urutan kedua adalah di Desa Kejawar sebanyak 79 orang, diikuti Desa Pekunden sebanyak 72 orang. Hasil wawancara dengan 17 orang akseptor kontrasepsi pil di Desa Pasinggangan tentang pengetahuan efek samping KB pil diperoleh jawaban yaitu 3 orang menyatakan tidak mengalami efek samping, dan 2 orang menyatakan menstruasinya tidak lancar. Pertanyaan tentang kepatuhan dalam mengkonsumsi pil, diperoleh jawaban yaitu 2 orang rutin mengkonsumsi setiap hari, 2 orang tidak selalu mengkonsumsi setiap hari, dan 1 orang menyatakan mengkonsumsi jika akan berhubungan dengan suaminya.

Adapun tentang kegagalan yang diakibatkan ketidakpatuhan mengkonsumsi KB pil, 3 orang menyatakan tidak mengalami kegagalan dalam mengkonsumsi KB pil dan 2 orang menyatakan mengalami kehamilan yang tidak direncanakan 1 orang melakukan tindakan yaitu dengan cara berusaha menggugurkan kehamilannya dengan

tindakan mengkonsumsi obat-obatan yang diharapkan dapat menggugurkan kehamilannya karena ibu mengatakan belum siap hamil kembali karena anak yang terkecil baru berumur 1,5 tahun dan 1 orang menyatakan menerima kehamilan yang tidak direncanakan.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas dapat diketahui bahwa tidak semua akseptor kontrasepsi pil patuh mengkonsumsi KB pil. Oleh karena itu ibu di anjurkan meningkatkan pengetahuannya tentang kontrasepsi pil agar memiliki kesadaran untuk mengkonsumsi KB pil secara teratur dan dapat mengetahui tentang efek samping KB pil.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsi pil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas Tahun 2010.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, Rancangan penelitian

menggunakan metode analitik korelasidengan pendekatan *cross sectional*. Metode analitik korelasi untuk menganalisis hubungan antar dua variabel. Pendekatan *cross sectional* yaitu merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) (Notoatmodjo, 2003). Yaitu pengetahuan akseptor KB pil tentang KB pil dan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil, dimana dua variabel tersebut akan diteliti dalam waktu bersamaan.

### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas sebanyak sebanyak 101 orang.

### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Meskipun besar/ kecilnya sampel belum menjamin representatifnya

atau tidaknya sampel, tetapi penentuan besar sampel dapat merupakan langkah penting dalam pengambilan sampel. Secara statistik penentuan besarnya sampel ini akan tergantung pada jenis dan besarnya populasi (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Arikunto (2006) jika jumlah anggota populasi lebih dari 100 maka dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih dan jika kurang dari 100 maka diambil seluruhnya menjadi sampel penelitian. Jumlah sampel penelitian ini diambil sebanyak 50% dari jumlah total populasi. Sehingga jumlah sampel sebanyak 50 orang ( $50\% \times 101$ ).

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu, yaitu yang memenuhi kriteria inklusi (Sugiyono, 2006).

a. Kriteria inklusi

- 1) Akseptor bertempat tinggal di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas
- 2) Bersedia menjadi responden.

3) Dapat membaca dan menulis.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Akseptor yang tidak berada di tempat ketika penelitian berlangsung.
- 2) Akseptor yang tidak bisa diajak kerjasama

### **Pengolahan Data dan Analisis Data**

#### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut (Arikunto, 2006).

a. *Editing*

Memeriksa data, menghindari hitungan/pengukuran yang salah. Dalam penelitian ini yaitu memeriksa hasil jawaban kuesioner pengetahuan dan kepatuhan konsumsi KB pil.

b. *Coding*

Memberi kode jawaban dengan cara angka / kode lain yaitu 1 untuk akseptor yang patuh dan kode 0 untuk yang tidak patuh. Kode 1 untuk pengetahuan kurang, kode 2 untuk pengetahuan cukup, kode 3 untuk pengetahuan baik.

c. *Transferring*

Memberi kode jawaban / kode ke

dalam media tertentu pada transfer tabel / kartu kode. Tahap ini melakukan hasil kuesioner ke master tabel.

d. *Tabulating*

Dari data mentah (*raw data*) dilakukan penataan data (*array data*) kemudian menyusun dalam bentuk tabel distribusi / tabel silang.

2. Analisis Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian, analisa ini menghasilkan distribusi atau prosentase dari tiap variabel yaitu pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas dengan rumus sebagai berikut (Budiarto, 2002):

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Prosentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

b. Analisa bivariat

Analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga

ada hubungan atau kolerasi (Notoatmojo, 2005). Analisis yang digunakan adalah *Chi Square* karena skala ukur dari variabel yang diteliti adalah nominal dan Ordinal (Sugiyono, 2006), sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Keterangan :

O<sub>ij</sub> = Frekuensi pada sel baris ke i dan kolom ke j

E<sub>ij</sub> = Frekuensi harapan pada sel baris ke i dan ke j

r = Jumlah baris

k = Jumlah kolom

Penarikan kesimpulnya didasarkan pada uji statistik dengan melihat nilai signifikasinya dimana :

H<sub>0</sub> ditolak apabila nilai *- value* < α (0,05)

H<sub>0</sub> diterima apabila nilai *- value* > α (0,05)

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian di Desa Pasinggangan tentang “hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsi

pil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas Tahun 2010” yang dilakukan pada bulan Agustus 2010 dengan jumlah sampel 50 responden didapatkan hasil

sebagai berikut:

1. Gambaran pengetahuan akseptor kontrasepsi pil tentang KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Pil Tentang KB Pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	17	34
Cukup	28	56
Kurang	5	10
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah cukup sebanyak 28 responden (56%) dan sebagian kecil pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 5

responden (10%).

2. Gambaran kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Akseptor dalam Mengkonsumsi KB Pil di Desa Pasinggangan Tahun 2010

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	34	68
Tidak Patuh	16	32

Total	50	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 34 responden (68%) dan yang tidak patuh sebanyak 16 responden (32%).

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Pil tentang KB Pil Dengan Kepatuhan Akseptor dalam Mengkonsumsi KB Pil di Desa Pasinggangan Tahun 2010

Pengetahuan	Kepatuhan				Total		$\chi^2$	<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	14	82,4	3	17,6	17	100	6,904	0,032
Cukup	19	67,9	9	32,1	28	100		
Kurang	1	20	4	80	5	100		
Total	34		16		50	100		

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 14 responden (82,4%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 19 responden (67,9%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang

3. Hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsipil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010.

sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 4 responden (80%).

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa *p-value* berdasarkan hasil perhitungan diatas sebesar 0,032, dengan taraf signifikan 5% nilai  $\alpha$  adalah 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa *p-value* (0,032) <  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat

disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsipil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil.

## **B. Pembahasan**

1. Gambaran pengetahuan akseptor kontrasepsipil tentang KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah cukup sebanyak 28 responden (56%) dan sebagian kecil pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 5 responden (10%). Hal ini disebabkan karena suami responden jarang dirumah dan pendidikan terakhir responden rata-rata SMP oleh karena itu pengetahuan responden tentang pengetahuan KB pil cukup.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian

manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk bentuknya tindakan seseorang (A. Wawan, dan Dewi M, 2010)

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pengetahuan responden adalah cukup sesuai dengan penelitian oleh Kundi (2005) yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB) pil dan Metode Kontrasepsi dengan Kesesuaian Pemilihan Metode Kontrasepsi”. Didapatkan tingkat pengetahuan sebagian besar adalah cukup.

2. Gambaran kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 34 responden (68%) dan yang tidak patuh sebanyak 16 responden (32%). Hal ini disebabkan karena responden takut terjadi hamil dan suami responden selalu dirumah oleh

karena itu responden selalu patuh dalam dalam mengkonsumsi KB pil.

Menurut Krisnadi (2010), KB pil merupakan jenis kontrasepsi untuk mencegah kehamilan dengan cara menelan pil setiap hari secara teratur. Pil KB kombinasi mengandung dua macam hormon yang sama dengan hormon yang ada pada setiap wanita yakni estrogen dan progestin. Saat ini KB pil mengandung kedua macam hormon dalam kadar yang sangat rendah, sehingga dinamakan "*low dose combined oral contraceptives*".

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden patuh mengkonsumsi KB pil. Hal ini disebabkan karena akseptor selalu mengkonsumsi KB pil setiap hari dan mengkonsumsi KB pil sesuai dengan aturan, bahwa kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter. Kepatuhan adalah merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak

mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. (Notoatmodjo, 2003)

3. Hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsipil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 14 responden (82,4%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 19 responden (67,9%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 4 responden (80%).

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa *p-value* berdasarkan hasil perhitungan diatas sebesar 0,032, dengan taraf signifikan 5% nilai  $\alpha$  adalah 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa *p-value* (0,032) <  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat

disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsi pil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dengan pengetahuan baik patuh mengkonsumsi KB pil sesuai dengan Notoatmodjo (2003) dimana apabila penerimaan perilaku baru/ adopsi perilaku melalui proses yang di dasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka, perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*Long Lasting*). Sebaiknya apabila perilaku itu tidak di dasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengetahuan akseptor dengan kepatuhan mengkonsumsi KB pil, hal ini membuktikan bahwa dalam pengetahuan yang baik responden akan patuh mengkonsumsi KB pil dikarenakan dengan pengetahuan yang baik responden mengerti tentang manfaat dan cara pemakaian KB pil yang benar sedangkan pada

ibu dengan pengetahuan kurang tidak patuh mengkonsumsi KB pil dikarenakan takut dan tidak mengerti manfaat dan cara penggunaan.

Hal ini didukung Krisnadi (2010), dimana setiap akseptor KB pil hendaknya memiliki pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi pil. Sehingga memiliki kepatuhan untuk mengkonsumsi pil KB secara teratur setiap hari. Pil KB jika dikonsumsi secara teratur maka efektivitasnya cukup tinggi, namun jika dikonsumsi secara teratur efektifitas tersebut dapat menurun. Dalam pemakaian sehari-hari karena faktor kesalahan manusia (lupa), maka kegagalannya dapat menjadi 6-8 kehamilan / 100 wanita pemakai / tahun pemakaian. Kesalahan yang sering terjadi adalah lupa menelan pil atau terlambat memulai kemasan yang baru.

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan dipengaruhi faktor predisposisi (*predisposing factor*). Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Untuk berperilaku

kesehatan, diperlukan pengetahuan dan kesadaran tentang manfaat perilaku kesehatan tersebut. Disamping itu, kadang kepercayaan akan tradisi masyarakat, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi juga dapat menghambat atau mendorong seseorang untuk berperilaku. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku kesehatan.

Perilaku dapat terbentuk melalui suatu proses interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Faktor-faktor yang berperan dalam pembentukan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor intern dan Ekstern. Faktor intern meliputi kecerdasan, persepsi, motivasi, minat, emosi, dan sebagainya untuk mengolah pengaruh-pengaruh dari luar. Faktor ekstern meliputi objek, orang, kelompok, dan hasil-hasil kebudayaan yang dijadikan sasaran dalam mewujudkan bentuk perilakunya. Kedua faktor tersebut dapat terpadu menjadi perilaku yang terbentuk dapat diterima oleh individu yang bersangkutan. Perilaku kesehatan adalah suatu respons

seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2007).

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran pengetahuan akseptor kontrasepsipil tentang KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010 sebagian besar pengetahuan responden adalah cukup sebanyak 28 responden (56%)
2. Gambaran kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010 sebagian besar responden patuh mengkonsumsi KB pil sebanyak 34 responden (68%).
3. Hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsipil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil di Desa Pasinggangan Kabupaten Banyumas tahun 2010 dengan  $p$ -value (0,032) <  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan ada

hubungan antara pengetahuan akseptor kontrasepsipil tentang KB pil dengan kepatuhan akseptor dalam mengkonsumsi KB pil.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Tempat Penelitian

Meningkatkan informasi tentang manfaat KB pil dan cara mengkonsumsi KB pil agar dapat meningkatkan motivasi akseptor untuk patuh mengkonsumsi KB pil dan meningkatkan pengetahuan akseptor tentang KB pil.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Walaupun institusi pendidikan telah banyak memberikan informasi tentang kesehatan, tuntutan zaman yang terus berkembang menyebabkan tingginya kualitas pelayanan semakin meningkat sehingga kualitas pendidikan juga perlu ditingkatkan yaitu dengan memberikan lebih banyak materi kepada para mahasiswanya, selain itu juga sebagai bahan bacaan dan perpustakaan.

### 3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Masalah dalam penelitian ini

masih memerlukan penelitian lebih lanjut sehingga bagi para peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat mengembangkan penelitian ini khususnya meneliti faktor-faktor lain yang peneliti belum teliti (Faktor Predisposisi : sikap, kepercayaan, tradisi, sosial dll.Faktor Pemungkin: lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas kesehatan. Faktor Penguat : tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas kesehatan, keluarga, teman dan peraturan)

### 4. Bagi Akseptor

Meningkatkan informasi tentang manfaat KB pil dan cara mengkonsumsi KB pil agar dapat meningkatkan motivasi akseptor untuk patuh mengkonsumsi KB pil dan meningkatkan pengetahuan akseptor tentang KB pil.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Atik Ema Sahara (2009). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Tentang Kontrasepsi Suntik DMPA Dengan Pemilihan Kontrasepsi Suntik DMPA di BPS Ny. Tien Sumartini, Purworejo Klampok Banjarnegara*.
- Arum, D.N.S., & Sujiyatini. (2009). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. (Eds. 3). Jogjakarta : Nuha Medika.
- Dinkes Jateng. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2009*. Semarang: Dinkes Provinsi Jawa Tengah
- Faktul. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI, Dan S2*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Hartanto. (2004). *Keluarga Berencana*. <http://www.indonesia.com/bpost/042004/12ragam/art-1.htm>
- Krisnadi, Sofie Rifayani. 2010. *Mengenal Pil KB (Oral pil, Pil Kombinasi)*. Dalam <http://aira-09.blogspot.com/2010/04>. Diakses pada tanggal 12 Januari 2010.
- Kundi. (2005). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Keluarga Berencana (KB) dan Metode Kontrasepsi dengan Kesesuaian Pemilihan Metode Kontrasepsi (Studi Pada Wanita Pasangan Usia Subur (WUS) di Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember, Periode 2005–2006*
- Mansjoer, (2001). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo. Jakarta.
- Mardiya. (2010). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. (2003). *Sinopsis Obstetrik*. Rid I. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saragih. (2010). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi AKDR di Desa Kedai Damar Kecamatan Tebing Tinggi*. Dalam [www.scribd.com/doc](http://www.scribd.com/doc). Diakses tanggal 12 Januari 2010.
- Setiawan, Ari & Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI, Dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sugiyono. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sutisna. (2010). *Pil KB untuk kesehatan dan kecantikan*. <http://www.suarapembaruan.com/news>
- Wales, Jimmi. *Keluarga Berencana*. Terdapat pada [http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga\\_Berencana](http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga_Berencana) Diakses tanggal 30 Januari 2010.
- Wibowo. (2020). *Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi*. Puslitbang Pelayanan dan Teknologi Kesehatan, Depkes RI. <http://satumed.com/index.html>
- Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.