

**TINGKAT PENGETAHUAN PUS TENTANG KB DENGAN *COITUS INTERRUPTUS* DI WILAYAH POLINDES DESA TIWET KECAMATAN KALITENGAH KABUPATEN LAMONGAN**

Sujianto

Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto

**ABSTRACT**

*This research analyzes about level of knowledge Fertility Age Couple (PUS) about family planning with method coitus interruptus in region Polindes countryside Tiwet District Kalitengah Sub-Province Lamongan. Method applied by quota sampling with responder 30 PUS. Result of research shows level of knowledge obtained is medium that is 13 responders ( 43%), level of low knowledge with 12 responders ( 40%), level of high knowledge of 5 responder ( 17%).*

*Keyword: Level of knowledge, Fertility Age Couple (PUS), Methode coitus Interruptus*

**A. PENDAHULUAN**

Keluarga berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat, hal ini diwujudkan melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga. Upaya-upaya tersebut dilakukan untuk mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada "catur warga" atau zero population growth (pertumbuhan seimbang).

Gerakan keluarga berencana Indonesia telah berumur panjang (sejak 1970) dan telah diakui keberhasilannya di tingkat internasional dalam menurunkan angka kelahiran dengan bermakna. Masyarakat dapat menerima hampir semua metode medis teknis keluarga berencana yang di cangkan pemerintah (Manuaba, 1998).

Pengakuan keberhasilan tersebut didasarkan pada angka ber KB (*coitus captive prevalence rate*) meningkat yaitu 26% - 27% pada tahun 1997. Angka fertilitas total turun dari 3.02-2.92. Kemudian angka pertumbuhan penduduk (*grow population rate*) menurun drastis yaitu 2.34% - 1.5% pada dekade tahun 1997-1998 (BPPUKjstim, 2007).

Salah satu cara dalam keluarga berencana untuk mengendalikan tingkat pertumbuhan adalah dengan menggunakan alat kontrasepsi maupun metode dalam kontrasepsi. Metode dalam kontrasepsi dibagi menjadi dua yakni hormonal dan non hormonal. Kontrasepsi hormonal semisal: kontrasepsi (pil kombinasi, suntikan kombinasi) dan kontrasepsi progestin (kontrasepsi suntikan progestin, kontrasepsi pil progestin, kontrasepsi implan), sedangkan kontrasepsi non hormonal misalkan metode amenore laktasi (MAL), metode keluarga berencana alamiah (KBA) seperti senggama terputus, metode barrier (kondom, diafragma, spermisida), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).

Dari dua metode kontrasepsi di atas, paling sering digunakan oleh penduduk Indonesia yang kebanyakan masih di bawah garis kemiskinan adalah metode non hormonal, salah satunya dengan metode senggama terputus (*coitus interruptus method*). Hal tersebut sesuai dengan data dari BPKBN pada tahun 2006, ada 66% pasangan usia subur yang mengikuti program KB tetapi hanya 3% yang menggunakan KB alamiah diantara 1,5% menggunakan senggama terputus, 1,9% menggunakan pantang berkala,

1% menggunakan kondom. Program keluarga berencana dengan metode KB alami di Indonesia mengalami penurunan yang sangat besar yaitu 1,0% (BPKBN, 2006)

Program KB metode senggama terputus pada dasarnya sudah dikenal sejak dulu dan mempunyai sejarah perkembangan yang panjang. Namun demikian banyak masyarakat terutama pasangan usia subur (PUS) yang belum mendapat informasi serta belum mengenal tentang kontrasepsi senggama terputus termasuk persyaratan dan keamanan metode senggama terputus tersebut. Oleh karena itu, banyak yang beranggapan bahwa senggama terputus bukan merupakan (teknik) kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan dan lingkungan setempat. Pada hal metode senggama terputus ini efektifitasnya mencapai 100% untuk mencegah kehamilan apabila pasangan mempunyai kemauan dan disiplin tinggi untuk mengikuti petunjuk yang telah ditetapkan. Di samping itu metode ini tidak ada efek samping yang diakibatkannya, terutama resiko dari sisi wanita.

Uraian diatas memajukan pentingnya metode senggama terputus dalam menekan angka pertumbuhan penduduk dan resiko kesehatan PUS dalam bersenggama. Namun disatu sisi minimnya pengetahuan masyarakat khususnya para PUS dengan metode tersebut sehingga meskipun sangat efektif ternyata masih belum terlalu diperhatikan dan digunakan oleh masyarakat. Oleh karena itu dalam penelitian ini, peneliti mencoba untuk menelaah dan mengidentifikasi faktor-faktor tingkat pengetahuan masyarakat yang mengikuti KB dengan metode senggama terputus.

## B. TINJAUAN PUSTAKA

### 1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar didapat dari mata dan telinga (Notoatmojo, 2003). Selanjutnya Notoatmojo memberikan gambaran pemahaman pada tingkat kognitif yang merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Setelah adanya beberapa definisi tentang pengetahuan sebagaimana di uraikan di atas. Selanjutnya Notoatmojo secara lebih rinci menjelaskan tentang pengetahuan yang mempunyai enam tingkat, yaitu:

- Tahu  
Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau seingat yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- Memahami (*Comprehension*)  
Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang dipahami dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham tentang objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.
- Aplikasi (*Application*)  
Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk penguasaan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi (Sebenarnya aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau pengguna hukum, rumusan, metode, prinsip dan bagaimana dalam konteks atau situasi lain.
- Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi/suatu objek kedalam komponen-komponen tapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (Syntesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi atau objek, penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Menurut Suharsimi Arikunto (1998) tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu: pertama baik 76% - 100%, yang kedua cukup 56-75 %, dan yang ketiga kurang yaitu < 55 %. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo (2002) banyak yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan, namun sepanjang sejarah, cara mendapatkan pengetahuan dikelompokkan menjadi dua, yakni: era tradisional atau non ilmiah dan era modern atau yang disebut dengan cara ilmiah.

Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Notoatmodjo (1993) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan resultan dari akibat proses penginderaan tersebut sebagian besar berasal dari penglihatan dan pendengaran. Pengukuran dan nilai pengetahuan pada umumnya dilakukan melalui tes atau wawancara dengan alat bantu kuesioner berisi materi yang akan diukur dari responden (Tinuk, 2000:24)

Ada tiga faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu diantaranya

a. Faktor intrinsik

Yang diantaranya adalah kepribadian ibu, intelegensi, bakat dan minat, perasaan atau persepsi, kebutuhan, motivasi dan emosi.

b. Faktor Ekstrinsik

Bagian dari faktor ekstrinsik adalah lingkungan, sosial ekonomi budaya, ideologi, politik, hukum, iklim dan manusia.

c. Karakteristik PUS

Karakteristik ini adalah riwayat yang dimiliki PUS baik itu tingkat pendidikan PUS, usia PUS, pekerjaan dan paritas.

1) Umur

Menurut Harlock (1997), pada umur dua puluhan seseorang telah memiliki kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru, misalnya mengingat hal—hal yang dulu pernah dipelajari, pelajaran analogis dan berfikir kreatif. Sekitar awal atau pertengahan usia tiga puluhan, kebanyakan orang sudah mampu menyelesaikan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi stabil, tenang secara emosional.

2) Tingkat pendidikan

Mochtar Rustam (1998), berpendapat bahwa ketidak tahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah. Demikian pula dengan Nasrul Efendi (1998) yang juga berpendapat bahwa tingkat pendidikan yang rendah, susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan.

3) Pekerjaan

Adanya suatu pekerjaan pada seseorang akan menyita banyak waktu dan tenaga menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian tersebut. Sehingga masyarakat yang sibuk hanya mempunyai sedikit waktu memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2003). Sehingga pengetahuan yang mereka peroleh kemungkinan menjadi lebih sedikit dari pada mereka yang mempunyai banyak waktu dan kesempatan untuk memperoleh informasi tersebut.

## 4) Paritas

Suartawan (1997) berpendapat bahwa semakin sedikit jumlah anak, waktu yang tersedia untuk mendapat informasi semakin besar karena beban bekerja lebih berkurang dibandingkan dengan responden yang mempunyai semakin banyak anak. Berbagai faktor diatas akan mempengaruhi pasangan untuk ikut berpartisipasi aktif dalam usaha pengaturan kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi senggama terputus yang aman bag istri dan tidak memerlukan biaya demi terwujudnya keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Menurut Rogers (Notoatmodjo, 1997) pengungkapan hal-hal sebelum orang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

- Awareness* (kesadaran); Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek)
- Interest* (merasa tertarik) terhadap obyek tersebut; Dimana sikap subyek sudah mulai timbul.
- Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responen sudah lebih baik.
- Trial*; Dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- Adaptation*; Dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

## 2. Pasangan Usia Subur dan Keluarga Berencana

PUS (Pasangan Usia Subur) adalah pasangan yang istrinya berumur 15-49 tahun atau pasangan suami istri yang istrinya berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid (datang bulan). Juga termasuk istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (NKKBS). Sedangkan Keluarga berencana (*family planning, planned parenthoof*) adalah suatu usaha untuk menjangkakan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Rustam M, 1998 : 225). Manfaat KB untuk sebuah keluarga yaitu

- Kesehatan fisik, mental, dan sosial dari setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga.
- Dapat kesempatan untuk memperoleh pendidikan lebih banyak.

Metode kontrasepsi ada berbagai macam yang ada di Indonesia saat ini, Sarwono (2003) juga menguraikan mengenai macam-macam metode kontrasepsi yaitu:

- Metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA)  
Metode KB keluarga berencana alamiah terdiri dari :
  - Senggama terputus
  - Pembilasan pasca senggama.
  - Metode lendir serviks
  - Suhu basal (MSB)
- Metode Barier
  - Kondom
  - Diafragma
  - Spermisida.
- Metode Modern  
Metode KB modern dibagi menjadi dua:
  - Kontrasepsi hormonal (pil KB, suntikan KB, alat kontrasepsi bawah kulit/AKBK).
  - Kontrasepsi intra uterin yaitu IUD.
- Metode permanen operatif  
KB dengan metode permanen opratif terdiri dua:
  - Tubektomi pada wanita, dan
  - Fasektomi pada pria.

### 3. *Coitus Interruptus*

Menurut Hanafi (2003) memberikan definisi bahwa senggama terputus adalah suatu metode kontrasepsi dimana senggama diganti sebelum ejakulasi intra vagina. Ejakulasi terjadi jauh dari genitalia eksternal wanita. Menurut Sarwono, cara kerja metode senggama terputus adalah alat kelamin (penis) dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina dan kehamilan dapat di cegah.

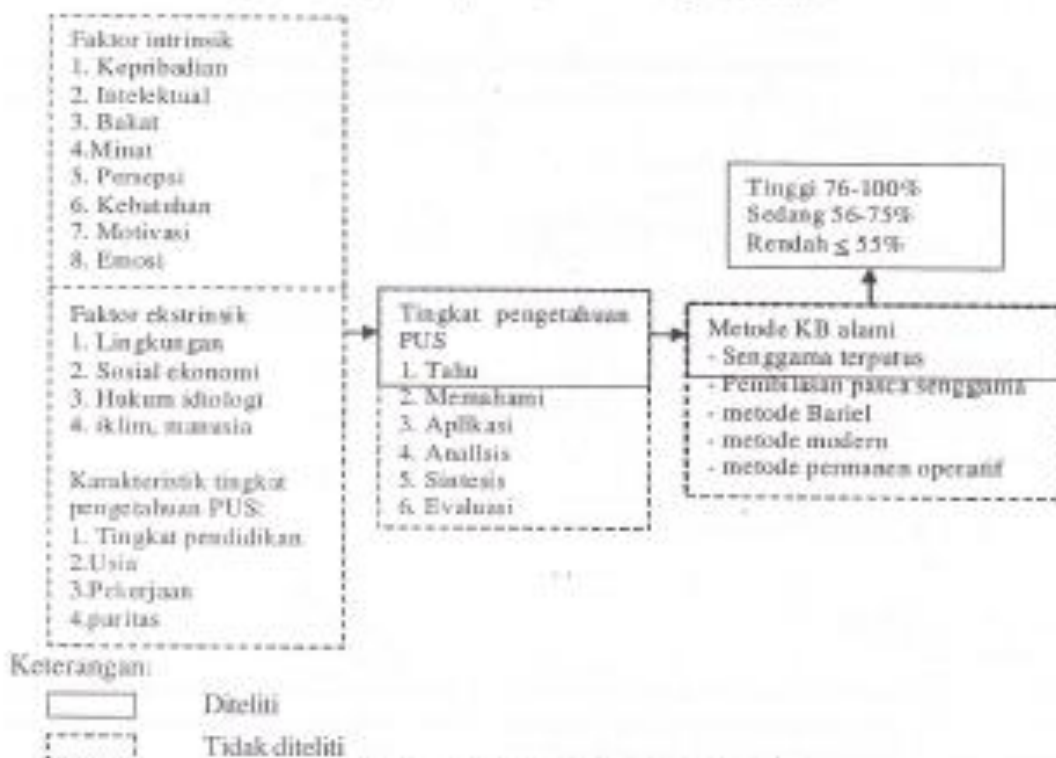
Setelah adanya definisi tentang senggama terputus serta cara kerjanya, sebagaimana diuraikan di atas, selanjutnya Sarwono secara lebih rinci menjelaskan tentang manfaat kontrasepsi dengan senggama terputus sebagai berikut :

- Tidak memerlukan alat media / alat apapun.
- Murah (tanga biaya)
- Tidak menggyamakan zat-zat kimia.
- Selalu tersedia setiap saat.
- Tidak mempunyai efek samping.
- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Dapat digunakan sebagai pendukung metode KB lainnya.

## C. METODE PENELITIAN

### 1. Desain Penelitian

Kerangka konseptual pada penelitian dengan judul "Tingkat pengetahuan PUS tentang KB dengan metode coitus interruptus (senggama terputus) adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

## 2. Populasi, Sampel, Variabel dan Definisi Operasional

Populasi dalam penelitian adalah semua pasangan usia subur dan sampelnya semua pasangan usia subur dengan jumlah sampel 30 pasangan, sedangkan jumlah akseptor KB maupun yang belum menjadi akseptor adalah 207 pasangan. Metode sampling yang digunakan yakni quota sampling.

## 3. Analisis Data

Pada penelitian ini teknik pengolahan data yang digunakan adalah teknik non statistik yaitu pengolahan data dengan tidak menggunakan analisis statistik melainkan dengan analisis kualitatif. Analisis kualitatif ini dapat dilakukan melalui cara induktif yakni mengambil kesimpulan umum berdasarkan hasil-hasil observasi yang khusus yaitu kuesioner.

Setelah data terkumpul melalui angket atau kuesioner kemudian ditabulasi dikelompokkan sesuai yang diteliti. Jawaban dari masing-masing responden diberi skor. Penilaian setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Kemudian informasi jawaban responden dari masing-masing pertanyaan dijumlah dan dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan kemudian di kalikan 100% hasilnya berupa prosentase. Adapun rumusannya adalah sebagai berikut:

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

- N : Nilai yang di dapat  
 SP : Skor yang didapat  
 SM : Skor maksimal

Dalam penelitian ini akan menggali tingkat pengetahuan Pas tentang KB dengan metode coitus interruptus (senggama terputus). Kemudian hasil tersebut diinterpretasikan secara deskriptif dengan menggunakan kriteria kualitatif:

- Bila hasil 76%-100% pengetahuan tinggi
- Bila hasil 56%-75% pengetahuan sedang
- Bila hasilnya  $\leq$  55% Pengetahuan rendah (Nursalam,2003)

Kemudian hasil pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

- 0% : Tak satupun responden  
 1-25% : Sebagian kecil responden  
 26-49% : Hampir setengah responden  
 50% : Setengah responden  
 51-75% : Sebagian besar responden  
 76-99% : Hampir seluruh responden  
 100% : Seluruh responden (Arikunto, 1998 :266)

## D. HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan PUS dalam penelitian ini dilihat dari beberapa aspek, berikut disajikan pemaparan hasil penelitian dari aspek-aspek yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dari PUS terhadap *coitus interruptus*.

## a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Polindes Desa Tiwet Kecamatan Kalitengah Kabupaten Lamongan tahun 2007.

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	< 20 tahun	5	17
2	20 - 35 tahun	18	60
3	> 35 tahun	7	23
	TOTAL	30	100

Dari hasil pengolahan data distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar 18 responden (60%) berumur 20-35%, dan sebagian kecil 5 responden (17%) kurang dari 20 tahun.

## b. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Polindes Desa Tiwet Kecamatan Kalitengah Kabupaten Lamongan tahun 2007.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	15	50
2	SMP	13	44
3	SMA	2	6
4	PT	0	0
	TOTAL	30	100

Dari hasil pengolahan data distribusi responden berdasarkan pendidikan didapat setengahnya 15 responden (50%) berpendidikan SD dan sebagian kecil 2 responden (6%) berpendidikan SMU.

## c. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Polindes Desa Tiwet Kecamatan Kalitengah Kabupaten Lamongan tahun 2007.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	PN	0	0
2	Wiraswasta	12	40
3	Swasta	2	6
4	Tidak bekerja	16	54
	TOTAL	30	100

Dari hasil pengolahan data distribusi responden berdasarkan pekerjaan didapat sebagian besar 16 responden (54%) tidak bekerja dan sebagian kecil 2 responden (6%) bekerja sebagai swasta.

## d. Distribusi Responden Berdasarkan Perolehan Informasi

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perolehan Informasi di Wilayah Polindes Desa Tiwet Kecamatan Kalitengah Kabupaten Lamongan tahun 2007.

No	Perolehan Informasi	Frekuensi	Presentase
1	Pernah	21	70
2	Tidak pernah	9	30
	TOTAL	30	100

Dari hasil pengolahan data distribusi responden berdasarkan perolehan informasi didapat sebagian besar 21 responden (70%) pernah memperoleh informasi dan hampir setengahnya 9 responden (30%) tidak pernah memperoleh informasi.

## e. Distribusi responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Wilayah Polindes Desa Tiwet Kecamatan Kalitengah Kabupaten Lamongan tahun 2007

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase
1	Bidan	11	37
2	Kader	10	33
3	TV	0	0
4	Lain-lain	9	30
	TOTAL	30	100

Dari hasil pengolahan data distribusi responden berdasarkan sumber informasi didapatkan hampir setengahnya 11 responden (37%) pernah memperoleh informasi berasal dari bidan dan 9 responden (30%) tidak pernah memperoleh informasi (lain-lain).

## 2. Data Khusus

Tabel 6

Distribusi Responden Menurut Jawaban Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan PUS tentang KB dengan Metode *Coitus Interruptus*

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Tinggi	5	17
2	Sedang	13	43
3	Rendah	12	40
	TOTAL	30	100



Dari hasil pengolahan data distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan PUS tentang KB dengan metode coitus interruptus (sanggama terputus) menurut tingkatan "tahu" adalah hampir setengahnya 13 responden (43%) berpengetahuan sedang dan sebagian kecil 5 responden (17%) berpengetahuan tinggi.

#### E. PEMBAHASAN

Hasil penyajian data dalam tabel 1 didapatkan sebagian besar responden berusia 20-25 tahun yakni sebanyak 18 responden (60%). Menurut Huelok (1999) seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dan orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Makin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang selain berfikir dan bekerja.

Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Nursalam & Pariani, 2001). Hal tersebut tergambar pada responden dengan diperlihatkan data dalam tabel 2 bahwa setengah (15) responden (50%) berpendidikan SD. data lain menunjukkan bahwa dalam tabel 3 didapatkan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 16 responden (54%). Sedangkan tingkat pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh pekerjaan. Berdasarkan teori bahwa dengan adanya pekerjaan seseorang memerlukan banyak waktu dan tenaga, untuk itu informasi yang diperoleh sulit dicerna, sedang ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu kurang sehingga informasi yang diperoleh semakin banyak sehingga pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi.

Dari tabel 4 didapatkan sebagian besar responden pernah mendapat informasi yaitu sebanyak 21 responden (70%) melalui bidan. Bisa di lihat di tabel 5 yang menyebutkan bahwa hampir setengahnya informasi diperoleh dari bidan yaitu 11 responden (37%) dan 10 responden (33%) dari kader, melalui posyandu dan puskesmas. Menurut Soekidjo Notoatmodjo, 2003 metode pendidikan (pendekatan) masa untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena itu juga pendekatan melalui dialog oleh tenaga kesehatan, namun pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

Pada tabel 6 tingkat pengetahuan PUS tentang KB dengan metode coitus interruptus (sanggama terputus) yaitu hampir setengahnya 13 responden (43%) berpengetahuan sedang, sebagian kecil 5 responden (17%) berpengetahuan tinggi. Hal tersebut dipengaruhi oleh usia, sebagian besar 18 responden (60%) berusia 20-35 tahun. Semua ini sesuai dengan teori (Huelok, 1999) seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Jadi semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang selain berfikir dan bekerja. Selain itu tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan. Walaupun pendidikan responden SD yaitu sebanyak 15 responden (50%), tetapi mayoritas mendapat informasi dari bidan setempat yaitu 21 responden (70%) melalui posyandu dan puskesmas. Dalam hal ini memang antara hasil dan teori tidak ada kesamaan, menurut teori makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sedangkan hasil yang didapatkan hampir setengahnya berpendidikan SD tetapi tingkat pengetahuannya sedang yaitu 13 responden (43%). Semua ini bisa terjadi karena adanya faktor-faktor pendukung seperti usia, perolehan informasi, sumber informasi dan yang tidak kalah pentingnya adalah faktor pekerjaan sebagian besar 16 responden (54%) tidak bekerja. Hal ini semakin mendukung karena sesuai dengan teori bahwa dengan tidak bekerja seseorang akan lebih banyak waktu luang sehingga informasi yang peroleh semakin banyak, sehingga pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi, selain itu bisa juga disebabkan

karena banyaknya responden yang tidak sama latar belakang dan pola berfikirnya, sehingga meskipun dari tingkat pendidikan yang setara tetapi tingkat pengetahuannya berbeda. Oleh karena itu perlu peningkatan pemberian informasi yang salah satunya dari petugas kesehatan melalui penyuluhan kepada PUS. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan PUS dari yang tingkat pengetahuan sedang menjadi tingkat pengetahuan tinggi tentang KB dengan metode coitus interruptus (senggama terputus) tersebut.

## B. PENUTUP

Tingkat pengetahuan sangat dipengaruhi oleh pendidikan, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Mayoritas warga desa berpendidikan SD sehingga menyebabkan tingkat pengetahuan PUS menjadi sedang. Selain hal tersebut juga dipengaruhi oleh usia dan pekerjaan. Tingkat pengetahuan ini terbukti sangat berpengaruh terhadap kesuksesan metode kontrasepsi ini. Oleh karena itu, semua pihak yang terkait diharapkan mampu memberikan pengetahuan yang memadai tentang metode ini, sehingga metode *coitus interruptus* dapat dimasyarakatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1998. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saifudin, Azwar. 2002. *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- BPPUK. 2002. *Pedoman Penanggulangan Efek Samping Komplikasi Kontrasepsi*. Jawa Timur
- Hanafi, Hartanto. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka suara harapan.
- Elisabeth, E Hurlock. 1999. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Gelora Aksara Pratama.
- Manuaba, IBG. 1998. *Ilmu Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Notcadmojo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Notcadmojo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka cipta
- Nursalam dan Siti Pariani. 2001. *Pendidikan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. S Agung Seto
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan, Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rustam, M. 1998. *Sinopsis Obstetri*, Jilid I. Jakarta: EGC
- Sarwono, 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Tinuk. 2000. *Menanti Buah*. Yogyakarta: Media Presendi.
- Varney S. 2004. *Ilmu Kebidanan*. Bandung: Sekeloa Publisher.