

# **PROPOSAL**

## **PENGARUH MEDIA SOSIAL *FACEBOOK* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI KELURAHAN SAMPIR KABUPATEN SUMBAWA BARAT**



**ELLA PUTRIANSYAH**  
**113419B05**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HAMZAR  
LOMBOK TIMUR  
2021**

## **PROPOSAL**

### **PENGARUH MEDIA SOSIAL *FACEBOOK* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI KELURAHAN SAMPIR KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

Proposal ini Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kabinan (S.Keb.) pada  
Program Studi S1 Pendidikan Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar  
Lombok Timur

**OLEH :**  
**ELLA PUTRIANSYAH**  
**113419B05**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR  
2021**

## **PERSETUJUAN PROPOSAL**

Proposal Skripsi Atas Nama Ella Putriansyah NIM. 113419B05 Dengan Judul  
**“Pengaruh Media Sosial *Facebook* Terhadap Tingkat Pengetahuan Akseptor  
KB Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kelurahan Sampir  
Kabupaten Sumbawa Barat”**

Telah memenuhi syarat dan di setujui :

**Pembimbing I**

**Tanggal**

**Eka Mustika Yanti, S.ST., M.Psi.  
NIDN. 0817019102**

**Pembimbing II**

**Tanggal**

**Baiq Disnalia Siswari, S.ST.,M.Kes  
NIDN. 0819128903**

**Mengetahui  
Program Studi S1 Pendidikan Bidan  
Ketua,**

**Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Kes  
NIDN. 0808108904**

## PENGESAHAN PENGUJI

Proposal Skripsi Atas Nama Ella Putriansyah NIM. 113319B05 dengan Judul **“Pengaruh Media Sosial *Facebook* Terhadap Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat”** telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal.....2021

### TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Eka Mustika Yanti, S.ST., M.Psi. NIDN. 0817019102	Ketua	
2	Baiq Disnalia Siswari, S.ST.,M.Kes NIDN. 0819128903	Anggota	
3	Ns. Nandang D.D. Khairari, MAN NIDN. 0828108803	Anggota	

Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar  
Ketua,

Program Studi S1 Pendidikan Bidan  
Ketua,

Drs. H. Muh. Nagib, M. Kes  
NIDN. 0818095501

Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Kes  
NIDN. 0808108904

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum wr. wb.*

Segala puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Pengaruh Media Sosial *Facebook* Terhadap Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat”.

Ketertarikan penulis akan topik ini didasari oleh fakta bahwa akseptor KB MKJP di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat masih rendah.

Pada penulisan proposal skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada,

1. Drs. H. Muh. Nagib, M. Kes, selaku Ketua STIKes Hamzar Lombok Timur
2. Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Pendidikan Bidan
3. Eka Mustika Yanti, S.ST.,M.Psi, selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
4. Baiq Disnalia Siswari, S.ST. M.Kes, selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
5. Ns. Nandang D.D. Khairari, MAN, selaku penguji yang telah banyak memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam ujian proposal skripsi ini.
6. Kedua Orang Tua yang selalu memberikan dukungan, semangat serta do'a, terima kasih pula kepada para sepupu CKS yang selalu memberikan motivasi dan semangat.
7. My Bestie Rizka Safitri, Squad LuckyNut, dan Squad Partner in Crime yang selalu menanyai kabar skripsi dan memberikan semangat serta do'a-do'a terbaik
8. Teman-teman, mbak-mbak dan ibu-ibu seangkatan sealmamater yang selalu saling memberi motivasi.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, semoga proposal skripsi ini dapat menambah wawasan mengenai Pengaruh Media Sosial Facebook sebagai Media KIE Online untuk Pengetahuan Akseptor KB dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP.

Akhir kata, *wassalamu'alaikum wr. wb.*

Lombok Timur, 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR SKEMA .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6

### BAB II LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Teoritis .....	11
B. Kerangka Konsep.....	38
C. Hipotesis .....	39

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	41
B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling .....	41
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	44
D. Variabel Penelitian .....	44
E. Definisi Operasional Penelitian .....	44
F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data .....	45
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	47
H. Etika Penelitian .....	49
I. Alur Penelitian .....	51

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian .....	44
Tabel 3.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Pengetahuan .....	45



## **DAFTAR SKEMA**

Skema 2.1 Bagan Kerangka Konseptual.....	38
Skema 3.1 Alur Penelitian.....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Kuesioner *Pre Test/Post Test* Penelitian
- Lampiran 3 : Formulir Usulan Judul
- Lampiran 4 : Formulir Ketersediaan Pembimbing

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Akseptor KB menggunakan jenis metode kontrasepsi tertentu masih di pengaruhi oleh cerita ataupun pengalaman akseptor KB lainnya. Padahal dengan perkembang Ilmu Pengetahuan dan Teknologi akseptor KB dapat memperoleh informasi dengan mudah. Perkembang media sosial cukup meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 tercatat 3,80 Milyar orang di Dunia mengakses Media Sosial, 2,449 Milyar diantaranya mengakses Facebook. Sedangkan di Indonesia 160 Juta orang tercatat mengakses Media Sosial pada tahun 2020 dan 82% diantaranya mengakses Facebook (Hootsuite, 2020).

Perkembangan media sosial *Facebook* saat ini bukan hanya sebagai media untuk mengespresikan diri, tapi *Facebook* saat ini dapat digunakan sebagai media KIE online untuk menyebarkan informasi-informasi tertentu. Dengan banyaknya informasi-infromasi tidak menjamin pengguna *Facebook* dapat memillih informasi yang benar dan akurat. Karena kebanyakan pengguna *Facebook* hanya membaca dan mempercayai informasi yang ditemukan tanpa mencari kebenaran dari informasi yang didapat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di SubSahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016 (WHO, 2017).

Di Indonesia jumlah pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2019 yaitu 38.690.214, sedangkan yang menjadi akseptor KB aktif hanya 24.196.151 atau 62,5% dari jumlah PUS yang ada. Jumlah akseptor kontrasepsi kondom sebanyak 301.436 atau 1,2%, kontrasepsi suntik 15.419.826 atau 63,7%, kontrasepsi pil 4.123.424 atau 17,0%, kontrasepsi IUD/AKDR sebanyak 1.790.336 atau 7,4%, kontrasepsi vasektomi 118.060 atau 0,5%, kontrasepsi tubektomi 661.431 atau 2,7% dan kontrasepsi implant/AKBK 1.781.638 atau 7,4% (Profil Kesehatan Indonesia 2019).

Di NTB jumlah peserta KB aktif pada tahun 2019 yaitu 569.116 dengan jumlah kontrasepsi kondom sebanyak 3.008 atau 0,5%, kontrasepsi suntik sebanyak 394.335 atau 69,3%, kontrasepsi pil sebanyak 52.758 atau 9,3%, kontrasepsi IUD/AKDR sebanyak 39.550 atau 6,9%, kontrasepsi vasektomi sebanyak 2.337 atau 0,4%, kontrasepsi tubektomi sebanyak 8.414 atau 1,5%, dan kontrasepsi implant/AKBK sebanyak 66.377 atau 11,7% (Profil Kesehatan Indonesia 2019).

Di Kabupaten Sumbawa Barat peserta KB aktif tahun 2020 yaitu 18.298 dengan kontrasepsi kondom sebanyak 275 atau 1,5%, kontrasepsi suntik sebanyak 10.543 atau 57,6%, kontrasepsi pil sebanyak 1.503 atau 8,2%, kontrasepsi IUD/AKDR sebanyak 1.889 atau 10,3%, kontrasepsi vasektomi sebanyak 22 atau 0,1%, kontrasepsi tubektomi sebanyak 627 atau 3,4%, dan kontrasepsi implant/AKBK sebanyak 3.439 atau 18,8%. Sedangkan di Kelurahan Sampir jumlah peserta KB aktif tahun 2020 yaitu 464 dengan jumlah kontrasepsi kondom sebanyak 18 atau 3,9%, kontrasepsi suntik sebanyak 335 atau 72,1%, kontrasepsi pil sebanyak 33 atau 7,1%, kontrasepsi IUD/AKDR sebanyak 32 atau 6,9%,

kontrasepsi vasektomi sebanyak 0 atau 0,0%, kontrasepsi tubektomi sebanyak 21 atau 4,5%, dan kontrasepsi implant/AKBK sebanyak 25 atau 5,4% (Dinas P2KBP3A Kabupaten Sumbawa Barat, 2020).

Dan akseptor KB aktif pada bulan Januari - Maret tahun 2021 yaitu 50 dengan jumlah kontrasepsi kondom sebanyak 1 atau 2%, kontrasepsi suntik sebanyak 39 atau 78%, kontrasepsi pil sebanyak 10 atau 20%, kontrasepsi IUD/AKDR sebanyak 0 atau 0%, kontrasepsi vasektomi sebanyak 0 atau 0,0%, kontrasepsi tubektomi sebanyak 0 atau 0%, dan kontrasepsi implant/AKBK sebanyak 0 atau 0% (Register Kohort KB Polindes Sampir, 2021).

Dari data di atas dapat diketahui jika pengguna kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih rendah. Dengan adanya program pemerintah pusat terkait kontrasepsi MKJP yaitu setiap tanggal 26 september tiap tahunnya, Dinas P2KBP3A (Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak) melaksanakan bulan pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) selama satu bulan secara gratis untuk merayakan hari kontrasepsi sedunia. Di Kabupaten Sumbawa Barat pun kegiatan ini selalu dilaksanakan, bahkan bagi akseptor KB yang mempunyai kartu BPJS dapat menerima pelayanan secara gratis diluar kegiatan Dinas P3AP2KB baik di polindes ataupun puskesmas. Akan tetapi dengan program ini pun masih belum meningkatkan minat masyarakat untuk menggunakan MKJP.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan dengan teknik wawancara terhadap 10 orang akseptor KB, 8 orang menggunakan Facebook dan mengetahui tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) serta sudah

termasuk menjadi anggota grup Facebook “Keluarga Berencana Kelurahan Sampir”. Sedangkan 2 orang tidak menggunakan *Facebook* karena tidak mempunyai *Handphone* (HP) yang dapat mengakses *Facebook*.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang :  
 “Pengaruh Media Sosial Facebook sebagai Media KIE Online untuk Pengetahuan Akseptor KB dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi MKJP di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah yang tercantum di latar belakang, maka rumusan permasalahan penelitian adalah “Adakah pengaruh media sosial *Facebook* terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh media sosial *Facebook* terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis pengaruh media sosial *Facebook* terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat.

- b. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan akseptor KB sebelum dan setelah diberikan intervensi melalui media sosial *Facebook* di Kelurahan Sampir Kabupaten Sumbawa Barat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi di perpustakaan terkait dengan pengaruh media sosial *Facebook* terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, khususnya menjadi referensi untuk mata kuliah pelayanan KB dan kontrasepsi.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Manfaat bagi responden**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan akseptor KB seputar metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dapat diakses melalui grup *Facebook*.

###### **b. Manfaat bagi institusi pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan dan mata kuliah terkait KB dan kontrasepsi.

###### **c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

N o.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Cindana Amalia Paramitha Nur Laily Fauzie Rahman Feby Marsindy Ninda Maulina (2019)	Pengaplikasian Media Sosial Instagram Sebagai Media KIE Online Tentang MKJP Di Bidang DP3AP2KB Kabupaten KotaBaru	Metode yang dilakukan dalam proses pengumpulan data ialah analisis data sekunder dan primer, dimana data sekunder didapat dari data program KB di Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana, sedangkan data primer didapat dari hasil wawancara dengan kepala bidang KB dengan metode panduan wawancara. Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara, kuesioner uji coba media poster. Wawancara dilakukan dengan kepala bidang KB untuk mengidentifikasi masalah, faktor risiko serta pemecahan masalah. Selain itu, instrumen yang diperlukan pada saat kegiatan intervensi, yaitu media poster, email, dan instagram	Dilakukan berupa pembuatan media sosial instagram dan pembuatan media poster. Tujuannya adalah untuk menyebarkan informasi terkait MKJP khususnya ke daerah-daerah kecamatan yang aksesnya cukup jauh dari kabupaten kota. Diharapkan nantinya setelah mengetahui informasi tersebut dapat mempengaruhi pola pikir masyarakat terkait MKJP. Sehingga tergerak untuk beralih menggunakan alat kontrasepsi MKJP dan dapat meningkatkan penggunaan MKJP khususnya di daerah Kabupaten Kotabaru. Jumlah <i>followers</i> atau yang mengikuti akun instagram yang telah dibuat terjadi peningkatan yang pada bulan agustus hanya 25 akun yang mengikuti sedangkan pada bulan oktober meningkat menjadi 86 akun yang mengikuti. Kemudian untuk jumlah kunjungan pada bulan agustus hanya 5 akun yang mengunjungi sedangkan pada bulan oktober jumlah kunjungan meningkat menjadi 145 akun.	Pada penelitian Paramitha,dkk metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan analisis data sekunder dan primer dengan cara mewawancarai kepala dinas yang bersangkutan. Media sosial yang digunakan untuk KIE yaitu Instagram.
2.	Andi	Pengaruh	Desain penelitian yang	Adapula beberapa	Desain



Kasrida Dahlan (2019)	Penerapan Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Implant	digunakan dalam penelitian “ <i>Pra-eksperimen</i> ” dengan rancangan “ <i>static group comparison design.</i> ” Populasi dalam penelitian ini adalah semua non akseptor KB tahun 2018 sebanyak 175 orang. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 60 orang, dibagi menjadi dua kelompok dengan perbandingan 1:1, yaitu kelompok intervensi sebanyak 30 orang dan kelompok kontrol sebanyak 30 orang. Teknik penarikan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> . Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar checklist yang digunakan setelah melakukan konseling KB dan pemakaian kontrasepsi implan pada kelompok intervensi dan kontrol. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji <i>kolerasi koefisien kontingensi</i>	responden yang telah mendapatkan konseling, namun masih cenderung tidak menggunakan KB dikarena faktor budaya yang masih menganggap bahwa banyak anak banyak rejeki. Sedangkan sebagian besar responden yang tidak mendapatkan konseling, tidak ingin menggunakan KB karena kurang memahami tentang pentingnya mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera dan masih kentalnya faktor budaya yang ada diwilayah setempat. Namun, adapula beberapa responden yang tidak mendapatkan konseling, tetapi menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan sering mendapatkan informasi dari media sosial, media cetak sehingga memahami bahwa pentingnya mengikuti program KB. Selain itu adanya dorongan dari suami serta keluarga untuk menggunakan KB implan.	penelitian oleh Dahlan menggunakan rancangan “ <i>static group comparison design.</i> ” Populasi yang digunakan yaitu non akseptor KB. Penarikan sampelnya menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> . Dan meneliti tentang pengaruh penerapan konseling KB.
3. Erlyna Evasari Fitria Ayu Sahara (2018)	Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant	Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga. Variabel terikat /tergantung ( <i>dependent variable</i> )	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan cukup yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebesar 96,5%) lebih besar proporsinya dibandingkan dengan ibu yang	Pada penelitian Evasari dan Sahara meneliti tentang hubungan pengetahuan dengan penggunaan implan. Jenis penelitian yang digunakan ialah survey analitik dengan desain

			merupakan variabel yang dipengaruhi.	berpengetahuan baik yang menggunakan alat kontrasepsi non Implant (79,3%). Pengetahuan berpengaruh besar terhadap penggunaan alat kontrasepsi implant, pengetahuan dapat diperoleh melalui penyuluhan, media social, serta mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan.	<i>cross sectional</i> .
4.	Lia Kurniasari (2020)	Pengetahuan dan Jumlah Anak dengan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang	Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dimana dilakukan dalam satu waktu untuk mendapatkan hasil penelitian yang telah dirancang. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah pengetahuan, jumlah anak dan penggunaan MKJP pada pasangan usia subur. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemakaian MKJP dan variabel bebasnya adalah pengetahuan dan jumlah anak yang telah dimiliki hingga penelitian berlangsung.	Pengetahuan dari responden yang didapatkan dilapangan memang sudah cukup baik, hal ini karena informasi terkait Keluarga Berencana sudah bukan hal yang asing didengar, bahkan banyak dari responden yang masih muda sering mencari tahu sendiri informasi terkait KB ini melalui internet, melihat penjelasan dari tayangan video yang mudah diakses seperti di <i>Youtube</i> , media sosial ( <i>Instagram</i> ) para tenaga medis hal ini secara tidak langsung membantu untuk pasangan muda ini mendapatkan informasi lebih terkait hal ini. Kecanggihan teknologi saat ini memang turut memberikan pengaruh terkait ketersediaan informasi yang mudah didapatkan, namun ada baiknya ketika mendapatkan informasi ini dikonfirmasi ulang	Pada jurnal Kurniasari membahas tentang pengetahuan dan jumlah anak dengan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu pendekatan <i>cross sectional</i>

				<p>kepada tenaga kesehatan secara langsung, agar para tenaga medis pun setidaknya mengetahui ada proses pemberian informasi ini yang terlaksana dengan baik. Karena tidak jarang informasi yang masyarakat dapatkan dengan sendiri terkadang masih sekedar berita-berita yang tidak jelas kebenarannya, sehingga cenderung membuat masyarakat menjadi lebih takut untuk menggunakan KB, sebagai contoh yang ditemukan pada salah satu responden adalah, responden pernah mendapatkan informasi terkait MKJP bahwa MKJP ini sering mengalami kegagalan, sehingga tetap bisa hamil dan hamil tersebut masuk ke dalam kondisi yang berbahaya. Informasi semacam inilah yang harusnya di luruskan oleh tenaga medis secara langsung</p>	
5.	Novita Dewi Iswandari Lisda Handayani RitaAsi (2016)	Analisis Perilaku Akseptor Keluarga Berencana Terhadap Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Tewah	Metode penelitian bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan <i>total sampling</i> yaitu sebanyak 100 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar register yang didapat berdasarkan kuesioner. Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji <i>Chi Square</i> , oods ratio dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki <i>Personal Reference</i> sebanyak 51 orang (51%) dan responden yang tidak memiliki <i>Personal Reference</i> sebanyak 49 orang (49%). Responden yang lebih banyak memiliki <i>personal reference</i> dikarenakan luasnya hubungan sosial dan pergaulan dengan masyarakat ataupun media sosial,	Pada jurnal Iswandari,dkk menggunakan metode penelitian bersifat observasional. Pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> . Pada jurnal ini juga meneliti tentang perilaku akseptor KB terhadap MKJP.

---

regresi sederhana pada kepercayaan 95%.	linear derajat (0,05)	sedangkan responden yang tidak memiliki <i>personal reference</i> dikarenakan sikap tertutup dengan pergaulan ataupun lebih banyak berada dirumah dan kurang mengikuti zaman. Sejalan dengan penelitian oleh Aryanti (2014), yang mengemukakan bahwa dari 100 orang akseptor KB aktif di Mataram, 49% akseptor KB tidak memiliki <i>Personal Reference</i> dalam menggunakan MKJP.
---	-----------------------	--

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Media Sosial**

###### **a. Pengertian Media Sosial**

Semakin berkembangnya teknologi informasi, semakin membawa perubahan juga kepada masyarakat. Khususnya adalah media sosial. media sosial adalah media *online* yang banyak digunakan oleh masyarakat karena masyarakat dengan mudah mencari informasi, menghasilkan karya, menyalurkan hobi, mengekspresikan diri, dan lain-lain. Pendapat lain mengatakan bahwa media sosial adalah media *online* yang mendukung interaksi sosial dan media sosial menggunakan teknologi berbasis web yang mengubah komunikasi menjadi dialog interaktif.

Media sosial adalah alat baru komunikasi masa kini yang tidak terpaku pada satu teknik komunikasi dapat dikolaborasikan dengan banyak fitur lainnya. “*Sosial media is a new set of communication in collaboration tools that enable many types of interactions that were previously not available to the common person*” (Brogen C dalam Nabila, 2019).

###### **b. Peranan Media Sosial**

- 1) Membangun dan menjaga hubungan, untuk dapat tetap berhubungan dan menjaga hubungan dengan pengguna lainnya dibutuhkan media sosial sebagai media penghubung.

- 2) Efektif dan kerja sama sosial media juga sangat berpengaruh besar terhadap keefektifan kerja dan produktivitas kerja masyarakat. Karena dari sosial media kita dapat dengan mudah mengakses hal-hal apa saja yang ingin diakses dan dibagikan kembali ke masyarakat. Dan juga tidak terbatas ruang dan waktu.
- 3) Mengekspresikan diri, *Youtube* menjadi salah satu media sosial yang dapat dijadikan sebagai media ekspresi diri.
- 4) Mendidik, media sosial adalah salah satu sumber pendidikan bagi masyarakat. Beragam jenis informasi dapat dengan mudah diakses dan diperoleh masyarakat. Karena melalui media social penyebaran informasi tentang perkembangan di bidang pendidikan lebih mudah untuk dapat diakses dan ditemukan. Ketersediaan informasi pendidikan dapat ditemukan dan di saring berdasarkan usia, kepentingan yang biasanya ingin dicari. Jadi untuk para orangtua kini sudah tidak perlu khawatir lagi karena media sosial yang diakses anak-anak dapat diatur karena konten yang dilihat dapat disesuaikan dengan usia anak (Nabila, 2019).

c. Jenis-Jenis Media Sosial

Media sosial yang saat ini berkembang pesat dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan :

- 1) *Facebook*
- 2) *Twitter*
- 3) *Path*
- 4) *Instagram*
- 5) *WhatsApp*

6) *Line*

7) *BBM (BlackBerry Messenger)*

8) *Youtube*

9) *Tumblr*

10) Kaskus (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2018)

d. Dampak Media Sosial

1) Dampak positif

a) Dengan media sosial kita dapat mempelajari atau mengembangkan keterampilan tertentu. Dengan adanya media sosial, belajar menjadi suatu kegiatan yang menyenangkan.

b) Melalui media sosial, kita dapat memperluas pertemanan tidak hanya di sekolah atau di kampung.

c) Dengan menggunakan media sosial, kita akan lebih termotivasi untuk belajar mengembangkan diri melalui teman-teman yang kalian jumpai secara daring, karena kita dapat saling berinteraksi dan menerima umpan balik satu sama lain.

d) Melalui situs media sosial membuat kita menjadi lebih bersahabat, perhatian, dan empati. Jika ada teman yang sedang berulang tahun, kita dapat memberikan komentar pada foto, video, dan status mereka.

e) Kita dapat dengan mudah memperoleh informasi melalui media sosial. Kita menjadi banyak tahu mengenai apa saja yang terjadi. Selain itu media sosial juga bisa digunakan sebagai lahan informasi

untuk bidang pendidikan, kebudayaan, dan lain-lain. Namun kita perlu berhati-hati dengan berita palsu (hoax) yang banyak tersebar di media sosial. Jangan sekali-kali turut menyebarkan berita yang belum diketahui kebenarannya. (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2018)

## 2) Dampak negatif

- a) Kita menjadi malas belajar berbicara dengan teman-teman di dunia nyata.
- b) Terlalu banyak menggunakan media sosial akan membuat kita lebih mementingkan diri sendiri (egois).
- c) Jika terlalu banyak menggunakan media sosial, keterampilan berbahasa dan menulis kita akan mengalami penurunan. Mengapa? Karena di media sosial tidak ada aturan ejaan dan tata bahasa.
- d) Situs jejaring sosial adalah lahan subur bagi para pelaku kejahatan untuk melakukan kejahatan.
- e) Dengan kemampuan penyampaian informasi yang dimilikinya, materi-materi tidak pantas juga bisa disertakan.
- f) Media sosial tidak luput dari serangan penipu (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2018).

## 2. *Facebook*

### a. Sejarah *Facebook*

*Facebook*, Inc adalah sosial media *online* asal Amerika dan juga perusahaan jejaring sosial berbasis di Menlo, California, AS. *Facebook*



adalah suatu layanan jejaring sosial yang awalnya diluncurkan sebagai *Face Mash* pada bulan Juli tahun 2003, dan kemudian diganti nama menjadi *Facebook* pada 4 Februari 2004. *Facebook* didirikan oleh Mark Zuckerberg dan teman-teman di asrama kuliahnya di Universitas Harvard.

Pada Mei 2007 dalam sejarah *Facebook*, mereka membuka fitur *Marketplace*, yang memungkinkan para pengguna memposting iklan untuk menjual produk dan jasa. Saat itu juga diluncurkan program *Facebook Application Developer*, membuka gerbang bagi para *developer* untuk menciptakan aplikasi mereka sendiri dan games yang terhubung dengan *Facebook*. Platform tersebut juga melihat ke balik profil pribadi untuk memanfaatkan kesempatan bisnis.

Pada tahun 2008 dalam sejarah *Facebook* diluncurkan *Facebook Chat* yang memungkinkan pengguna untuk lebih terhubung secara instan dengan teman-teman dan keluarga. Saat ini *Facebook* telah menggabungkan *Instagram* dan *WhatsApp* bersama agar para pengguna ketiga aplikasi ini bisa berkomunikasi lintas aplikasi.

b. Fitur-Fitur *Facebook* dan Kegunaannya

1) Melakukan Siaran Langsung

Dalam fitur yang satu ini pengguna dimungkinkan untuk membagikan momen yang sedang berlangsung baik pengguna sendiri atau bersama sama dengan teman.

2) Mencari Topik dengan Tagar

Layaknya seperti *Twitter* dengan tagar, *Facebook* juga tidak kalah canggih dengan menggunakan tagar untuk mencari sebuah

topik informasi.

### 3) Mengunggah foto dan album sekaligus

Tidak hanya dalam segi foto, *Facebook* juga memungkinkan pengguna memposting beberapa video sekaligus. Semakin canggih karena video yang diunggah tidak dibatasi dengan durasi maupun ukurannya.

### 4) Meninggalkan Komentar dengan Reaksi

Setidaknya ada enam pilihan reaksi yang bisa dipilih ketika menyukai sebuah postingan.

### 5) Mengirim File

*Facebook* Messenger yang tersedia dalam versi *Facebook* yang baru bisa dimanfaatkan sebagai sarana untuk berkiriman file layaknya *email*.

### 6) Mendownload semua status, video dan foto

Semua postingan yang pengguna unggah baik berupa foto, video dan status bisa pengguna download kembali sebagai salinan.

### 7) Ubah Foto Profil menjadi *Gift*

Sekarang *Facebook* sudah bisa mengubah foto profil pengguna dalam bentuk *gift*.

### 8) Memilih Profil dan *Page* yang ingin diprioritaskan

Fitur terbaru dari *Facebook* mampu memprioritaskan postingan siapa saja yang ingin pengguna utamakan.

### 9) Melihat dimana saja pengguna pernah masuk atau *Log in*

Dalam fitur baru *Facebook*, pengguna sudah bisa melihat

riwayat sumber mana saja yang mencoba masuk. Dengan demikian, pengguna bisa melihat apakah proses *log in* hanya pengguna yang melakukan atau sumber lain yang tidak ketahui.

c. Struktur *Facebook*

1) *News Feed*

*News Feed* dan Umpan Berita adalah sistem utama yang digunakan pengguna untuk melihat konten yang diposting di jaringan.

2) Teman

Kedua orang tersebut adalah teman *Facebook* setelah pihak penerima menerima permintaan pertemanan.

3) Dinding

Selain postingan oleh pengguna lain, Dinding juga menampilkan peristiwa lain yang terjadi pada profil pengguna.

4) Linimasa

Pada September 2011, *Facebook* memperkenalkan "*Timeline*" di konferensi pengembang, yang dimaksudkan untuk mengubah profil pengguna untuk menampilkan konten berdasarkan tahun, bulan dan tanggal.

5) Notifikasi

Notifikasi memberi tahu pengguna bahwa ada sesuatu yang telah ditambahkan ke halaman profilnya.

6) Grup

Grup *Facebook* dapat dibuat oleh pengguna individu. Grup memungkinkan anggota untuk memposting konten seperti tautan,

media, pertanyaan, acara, dokumen yang dapat diedit, dan komentar pada item ini. Grup digunakan untuk kolaborasi dan memungkinkan diskusi, acara, dan berbagai aktivitas lainnya. Grup adalah cara yang memungkinkan sejumlah orang berkumpul secara *online* untuk berbagi informasi dan mendiskusikan topik tertentu. Grup semakin banyak digunakan oleh klub, perusahaan, dan organisasi sektor publik untuk terlibat dengan pemangku kepentingan, baik itu anggota masyarakat, karyawan, anggota, pengguna jasa, pemegang saham, atau pelanggan. Grup dapat memiliki tiga tingkat pengaturan privasi yang berbeda:

- a) "Publik" berarti grup, anggotanya, dan komentar mereka dapat dilihat oleh publik (termasuk non-anggota) tetapi mereka tidak dapat berinteraksi tanpa bergabung.
- b) "Pribadi" berarti tidak ada yang dapat dilihat oleh publik kecuali ada anggota yang secara khusus mengundang pengguna lain untuk bergabung dengan grup.

d. Manfaat dan Kerugian *Facebook*

1) Manfaat *Facebook*

Berikut adalah beberapa manfaat *Facebook* yang sangat terasa dalam kehidupan manusia di zaman sekarang ini :

- a) Sebagai Tempat Untuk Mencari Teman, manfaat yang paling terasa dari bintang adalah kita dapat menjumpai teman lama kita disini.
- b) Tempat promosi, bisa menjadi media promosi yang sangat efektif.

- c) Tempat diskusi, salah satu fitur di situs jejaring sosial ini adalah group, yang berfungsi seperti forum. Anda bisa berdiskusi tentang apapun.
- d) Sebagai tempat belajar dan bermain, disamping untuk bermain, di *Facebook* juga bisa digunakan untuk mempelajari ilmu-ilmu yang belum pernah kita temukan sebelumnya.

## 2) Kerugian Dari *Facebook*

Disamping mempunyai kelebihan *Facebook* juga mempunyai kerugian, Berikut adalah kerugian dari *Facebook* :

- a) Dapat mengurangi waktu efektif, karena pengguna bisa bermain *Facebook* berjam-jam.
- b) Pornografi, *Facebook* sangat memungkinkan untuk penyebaran foto-foto yang berbau pornografi.
- c) Dapat menghabiskan uang, bisa saja pengguna bermain jam-jam dan dapat menghabiskan uang anda.
- d) Tugas sekolah tidak terhiraukan, para pelajar rela tidak menghiraukan belajarnya demi bermain *Facebook*.
- e) Kerjaan tidak dihiraukan, bagi para pekerja *Facebook* sangat penting sehingga pekerjaan sering terganggu akibat *Facebook*.
- f) Meningkatkan rasa cemburu diantara suami/istri
- g) Menimbulkan pertengkaran keluarga, karena status di *Facebook* tidak diganti sesuai dengan kenyataan.

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari keingintahuan manusia dengan suatu subjek yang ingin diketahuinya. Pada hakekatnya, manusia memahami secara sederhana apa itu pengetahuan namun yang menjadi masalahnya tidak semua manusia dapat mendefinisikan dengan baik pengetahuan ilmu pengetahuan itu. karena sebenarnya pengetahuan itu timbul karena manusianya sendiri yang mencari tahu. ilmu kadang memiliki makna sebagai sesuatu yang dimiliki seseorang setelah ia mempelajarinya, sementara pengetahuan adalah apa yang diketahuinya (Setiawan, 2016).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Apabila perilaku didasari pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Hakikat pengetahuan menurut aliran yang berkembang

1) Idealisme, para penganut aliran idealisme berpandangan bahwa pengetahuan adalah proses proses mental dan psikologis yang bersifat subjektif. Oleh karena itu, pengetahuan tidak lain merupakan gambaran subjektif tentang suatu kenyataan. Menurut mereka,

pengetahuan tidak memberikan gambaran sebenarnya tentang pernyataan yang berada diluar pikiran manusia.

- 2) Empirisme, tentang asal usul pengetahuan para penganut aliran ini mengatakan bahwa pengetahuan berasal dari pengalaman indra. Tentang hakikat pengetahuan, mereka mengatakan bahwa pengetahuan adalah pengalaman. Seorang tokoh empirisme radikal adalah David Hume, berpendapat bahwa ide-ide dapat dikembalikan kepada sensasi-sensasi (rangsangan indra). Pengalaman merupakan ukuran terakhir dari kenyataan, apa yang dialami itulah pengetahuan.
- 3) Positivisme, kalau idealisme dapat dianggap sebagai kelanjutan dari rasionalisme, maka positivisme merupakan perpanjangan dari empirisme. Para penganut aliran ini menolak kenyataan di luar pengalaman. Mereka menyatakan bahwa kepercayaan yang berdasarkan dokumen harus digantikan pengetahuan yang berdasarkan fakta.
- 4) Pragtisme, Pierce mengatakan bahwa yang penting adalah pengaruh sebuah ide atau pengetahuan bagi sebuah rencana. Nilai semua pengetahuan tergantung pada penerapannya secara konkrit dalam kehidupan masyarakat. Suatu pengetahuan itu benar bukan karena ia mencerminkan kenyataan objektif, melainkan karena ia bermanfaat bagi umum. Menurut William James, ukuran kebenaran ditentukan oleh akibat praktisnya. Sedangkan John Dewey menegaskan tidak perlu mempersoalkan kebenaran suatu pengetahuan, tapi sejauh mana pengetahuan memecahkan persoalan yang dihadapi masyarakat.

c. Jenis pengetahuan

Jenis pengetahuan, secara umum pengetahuan terdiri atas :

1) Pengetahuan non ilmiah / pengetahuan biasa (common sense)

Pengetahuan non ilmiah ialah pengetahuan yang diperoleh dengan menggunakan cara-cara yang tidak termasuk dalam kategori metode ilmiah. Secara umum pengetahuan non ilmiah ialah hasil pemahaman manusia mengenai suatu objek tertentu yang terdapat dalam kehidupan sehari-hari.

2) Pengetahuan ilmiah

Pengetahuan ilmiah ialah segenap hasil pemahaman manusia yang diperoleh dengan menggunakan metode ilmiah. Pengetahuan ilmiah adalah pengetahuan yang sudah lebih sempurna karena telah mempunyai dan memenuhi syarat tertentu dengan cara berpikir yang khas yaitu metodologi ilmiah.

3) Pengetahuan noesis (filsafat)

Pengetahuan neosis (filsafat) adalah pengetahuan yang tidak mengenal batas, sehingga yang dicari adalah sebab-sebab yang paling hakiki. Pengetahuan yang berminat mencapai pengetahuan kebenaran yang asli yang mengandung ilmu-ilmu metafisika logika, retorika, etika, ekonomi, politik dan estetika atau pengetahuan yang objektif adalah arche iyalah prinsip utama yang mencakup epistemologik dan metafisik, ontologi dan aksiologi.

4) Pengetahuan agama

Pengetahuan agama adalah pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan melalui para Nabi dan Rasul-Nya yang bersifat mutlak dan



wajib diketahui para pemeluknya. Menjadi tolak ukur kebenaran dalam suatu keyakinan dan berpegang pada kitab yang dipegang para pemeluknya.

d. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu : Tahu sebagai tingkatan yang paling rendah diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.
- 2) Memahami : Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Dengan kata lain harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.
- 3) Aplikasi : Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- 4) Analisis : analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi

atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen dalam suatu struktur organisasi yang masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis : Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi : Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

e. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Astutik (2013), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah :

- 1) Usia : Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.
- 2) Pendidikan : Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik tingkat pengetahuannya.

- 3) Pengalaman : Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.
  - 4) Informasi : Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.
  - 5) Sosial budaya dan ekonomi : Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.
  - 6) Lingkungan : Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.
- f. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan domain di atas (Notoatmodjo,2012).

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya.

Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

- 1) Pertanyaan subjektif : Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.
- 2) Pertanyaan objektif : Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

#### **4. Keluarga Berencana**

- a. Konsep Keluarga Berencana

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Matahari, 2019).

Tujuan keluarga berencana, meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Disamping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas keluarga sejahtera.

b. Ruang lingkup program KB

- 1) Komunikasi informasi dan edukasi
- 2) Konseling
- 3) Pelayanan infertilitas

- 4) Pendidikan seks
- 5) Konsultasi perkawinan dan konsultasi perkawinan
- 6) Konsultasi genetic, (Matahari, 2019).

c. Manfaat usaha KB dipandang dari segi kesehatan.

Peningkatan dan perluasan pelayanan KB merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang semakin tinggi akibat kehamilan yang dialami wanita (Matahari, 2019).

## 5. Akseptor KB

a. Pengertian Akseptor KB

Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Dalam Setiawan dan Saryono (2010), akseptor adalah orang yang menerima serta mengikuti dan melaksanakan program keluarga berencana.

b. Jenis-Jenis Akseptor KB

Menurut Matahari,dkk tahun 2019 jenis akseptor KB sebagai berikut:

- 1) Akseptor aktif adalah akseptor yang ada pada saat ini menggunakan Salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.
- 2) Akseptor aktif kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat Kurang lebih 3 bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.

- 3) Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat atau obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.
- 4) Akseptor KB langsung merupakan para istri yang memakai Salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.
- 5) Akseptor KB Drop Out adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan.

## **6. Kontrasepsi MKJP**

### **a. Pengertian Kontrasepsi**

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti melawan atau mencegah, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. maksud dari konsepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. (Wiknjosastro, 2008)

Untuk itu berdasarkan maksud dan dan tujuan kontrasepsi maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan titik kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya.

### **b. Jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)**

Jenis-jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (BKKBN, 2017) :

- 1) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) / Implant / Susuk

- a) Mekanisme: Kontrasepsi implan menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi, dan mengurangi transportasi sperma. Implan dimasukkan dibawah kulit dan dapat bertahan hingga 3 - 7 tahun tergantung jenisnya.
  - b) Efektivitas: Pada umumnya risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.
  - c) Keuntungan khusus bagi kesehatan : Mengurangi resiko penyakit radang panggul simptomatik. Dapat mengurangi resiko anemia defisiensi besi.
  - d) Resiko bagi kesehatan : Tidak ada
  - e) Efek samping : Perubahan pola haid pada beberapa bulan pertama haid sedikit dan singkat haid tidak teratur lebih dari 8 hari haid jarang, atau tidak haid setelah 1 tahun haid sedikit dan singkat haid tidak teratur dan haid jarang sakit kepala pusing perubahan suasana perasaan perubahan berat badan jerawat dapat membaik atau memburuk nyeri payudara nyeri perut mual
- 2) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD
- a) Mekanisme: Dalam rahim AKDR dimasukkan ke dalam uterus. AKDR terbuat dari kerangka plastik berbentuk huruf T. AKDR menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke Tuba Fallopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, menjaga sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus.



- b) Efektivitas: Pada umumnya resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100.000 dalam 1 tahun. Efektivitas dapat bertahan lama hingga 12 tahun.
- c) Keuntungan khusus bagi kesehatan : Mengurangi resiko kanker endometrium.
- d) Resiko bagi kesehatan : Dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi Ibu rendah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yang lebih banyak dapat menyebabkan penyakit radang panggul bila Ibu sudah terinfeksi klamidia atau gonore sebelum pemasangan.
- e) Efek samping: perubahan pola hidup terutama dalam tiga sampai enam bulan pertama haid memanjang dan banyak haid tidak teratur dan nyeri haid

### 3) Tubektomi (Pada Perempuan)

- a) Mekanisme : Menutup Tuba falopi mengikat dan memotong atau memasang cincin sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum
- b) Efektivitas : Pada umumnya resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 dalam 1 tahun.
- c) Keuntungan khusus bagi kesehatan : Mengurangi resiko penyakit radang panggul dapat mengurangi resiko kanker endometrium.
- d) Resiko bagi kesehatan : Komplikasi bedah dan anestesi
- e) Efek samping : Tidak ada

#### 4) Vasektomi (Pada Lak-laki)

- a) Mekanisme : Menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vas deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi
- b) Efektivitas : Bila pria dapat memeriksakan semennya segera setelah Vasektomi resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 dalam 1 tahun
- c) Keuntungan khusus bagi kesehatan : Tidak ada
- d) Resiko bagi kesehatan : Nyeri testis atau skrotum tapi jarang infeksi di lokasi operasi sangat jarang dan hematoma jarang. Vasektomi tidak mempengaruhi hasrat seksual, fungsi seksual pria, ataupun maskulinitas nya
- e) Efek samping : tidak ada

#### c. Standar Operasional Prosedur Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

##### 1) Prosedur pelayanan KB metode MOW (Metode Operasi Wanita)

- a) Persyaratan
  - (1) Tidak sedang hamil
  - (2) Tidak ada keinginan menambah anak
  - (3) Menandatangani persetujuan tertulis
  - (4) Tidak ada larangan untuk proses pembedahan
- b) Uraian Prosedur
  - (1) Konseling
  - (2) Penapisan

(3) Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)

(4) Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)

(5) Langkah MOW

(a) Prosedur anastesi setelah puasa 6 jam

(b) Penilaian praanastesi

(c) Prosedur sedasi

(d) Prosedur anastesi umum

(e) Konseling prabedah dengan memberitahukan prosedur dan kemungkinan komplikasi

(f) Persiapan prabedah dengan memastikan alat dan pemeriksaan akseptor

(g) Asepsis dan antisepsis

(h) Pemeriksaan pelvik dan Fiksasi Uterus

(i) Persiapan lapangan operasi dan penentuan tempat insisi

(j) Membuka dinding abdomen

(k) Mencapai tuba

(l) Momotong tuba

(m) Menutup dinding abdomen

(n) Tindakan pasca bedah

(o) Tanyakan keluhan dan periksa tekanan darah dan pernafasan

(p) Pemulihan pasca anastesi

(6) Rujuk apabila terjadi komplikasi

## 2) Prosedur pelayanan KB metode MOP (Metode Operasi Pria)

### a) Persyaratan

- (1) Tidak ada keinginan menambah anak
- (2) Menginginkan kontrasepsi yang bersifat permanen

### b) Uraian Prosedur

- (1) Konseling
- (2) Penapisan
- (3) Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)
- (4) Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)

### (5) Langkah MOP

- (a) Persiapan pra tindakan yaitu mengganti pakaian akseptor, mencukur rambut kemaluan di daerah skrotum fiksasi penis ke dinding perut menggunakan plester
- (b) Persiapan lapangan tindakan dengan melakukan aseptis pada skrotum dan sekitarnya dengan larutan antiseptik yang tidak merangsang genetalia
- (c) Pemberian anestesi
- (d) Anestesi kulit
- (e) Anestesi vas deferens kanan dan kiri
- (f) Tindakan pada vas deferens kanan dengan cara pemasangan klem fiksasi dengan teknik 3 jari kemudian pembukaan kulit beserta sarung vas deferens, merapatkan kedua ujung klem, meluksir vas deferens, putar klem searah jarum jam, lepaskan klem fungsi, membebaskan

jaringan perivasal, mengikat dan memotong vas deferens,  
interposisi vas deferens

(g) Tindakan pada vas deferens kiri

(h) Penutupan luka

(i) Pemulihan

(6) Rujuk apabila terjadi komplikasi

### 3) Prosedur pelayanan KB metode Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan)

#### a) Persyaratan

(1) Tidak sedang hamil

(2) Tidak ada pendarahan pervaginam

(3) Tidak menderita penyakit DM, hipertensi, liver

#### b) Uraian Prosedur

(1) Konseling

(2) Penapisan

(3) Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)

(4) Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)

(5) Langkah Pemasangan Implant

(a) Membuat tanda pada daerah yang akan dipasang implant

(b) Asepsis dan antisepsis

(c) Pasang doek steril di daerah pemasangan implant

(d) Anastesi local

(e) Pastikan efek anastesi bekerja

- (f) Pegang scalpel sudut 45 derajat, buat insisi dangkal hanya untuk menembus kulit
- (g) Trokar harus dipegang dengan ujung yang tajam menghadap atas masukkan ujung trokar pada luka insisi menghadap posisi 45 derajat lalu turunkan 30 derajat saat memasuki lapisan subdermal dan sejajar permukaan kulit saat mendorong
- (h) Masukkan kedua kapsul satu demi satu
- (i) Raba kapsul sebelum mencabut trokar untuk memastikan kedua kapsul telah terpasang
- (j) Keluarkan trokar perlahan tekan tempat insisi dengan jari menggunakan kasa selama 1 menit untuk menghentikan pendarahan
- (6) Rujuk apabila terjadi komplikasi
- 4) Prosedur pelayanan KB metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD)
  - a) Persyaratan
    - (1) Tidak sedang hamil
    - (2) Tidak ada pendarahan pervaginam
    - (3) Tidak menderita penyakit tumor/kanker
  - b) Uraian Prosedur
    - (1) Konseling
    - (2) Penapisan
    - (3) Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)
    - (4) Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)

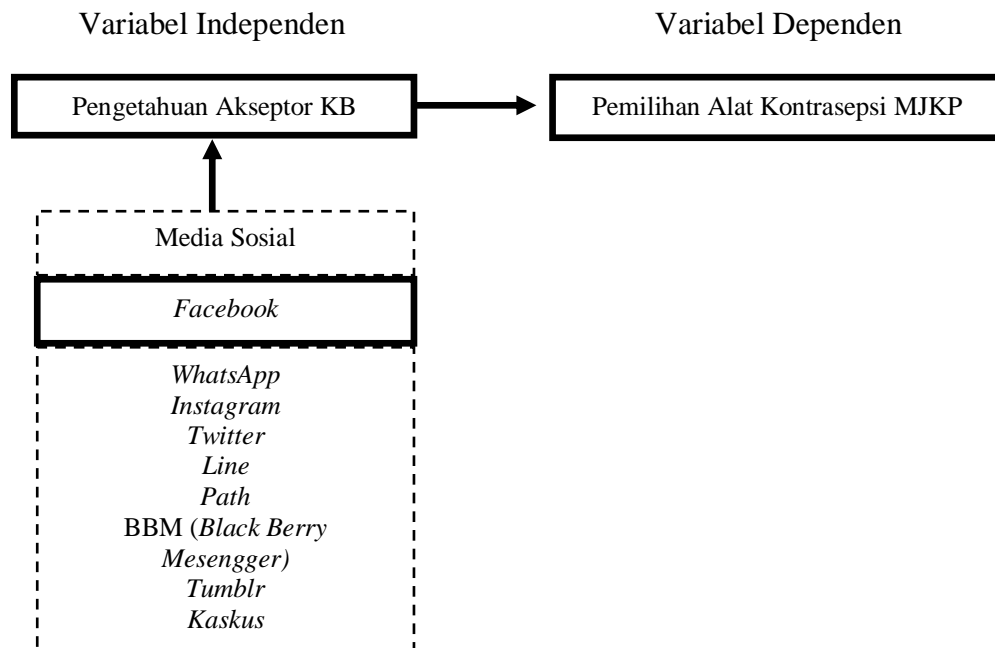
(5) Langkah Pemasangan AKDR

- (a) Memasukkan lengan AKDR di dalam kemasan sterilnya
- (b) Asepsis dan antisepsis
- (c) Masukkan spekulum hingga tampak porsio
- (d) Jepit porsio pada jam 12 dengan tenakulum
- (e) Lepas spekulum anterior
- (f) Masukkan sunde uterus, tentukan arah dan panjang uterus
- (g) Tarik tenakulum
- (h) Masukkan tabung inserter ke dalam kanalis servikalis  
dengan mempertahankan pembatas pada posisi horizontal
- (i) Pastikan pembatas tetap pada posisi horizontal
- (j) Pegang tenakulum dan pendorong dengan satu tangan,  
tangan lain menarik tabung inserter sampai menyentuh  
fundus
- (k) Keluarkan tabung inserter dari kanalis servikalis
- (l) Potong benang, lepas tenakulum

(6) Rujuk apabila terjadi komplikasi

## B. Kerangka Konseptual

Skema 2.1 Bagan Kerangka Konseptual



Keterangan :

Variabel yang diteliti \_\_\_\_\_

Variabel yang tidak diteliti - - - - -

Dari kerangka konseptual diatas dapat disimpulkan bahwa *Facebook* termasuk sebagai media sosial yang dapat menyebarkan informasi atau KIE berbasis *online*. Penyebaran informasi dari *Facebook* dapat berupa tulisan, gambar maupun video. Penyebaran informasi melalui *Facebook* dapat di lakukan kapan saja dan dapat diakses kapan saja. Penyebaran informasi melalui *Facebook* dapat dilakukan dengan menggunakan layanan grup yang ada pada fitur *Facebook*. Layanan grup dapat diatur secara pribadi maupun publik, didalam grup para anggota dapat saling bertukar informasi maupun *admin* dapat memberikan informasi kepada para anggota.

Akseptor KB dapat mengakses informasi kesehatan termasuk informasi terkait kontrasepsi melalui media sosial (*Facebook*). Pada layanan grup terdapat



banyak informasi tentang jenis-jenis, cara kerja, kelebihan, dan kelemahan kontrasepsi. Sehingga dapat menambah pengetahuan akseptor KB dan dapat mempengaruhi akseptor KB dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Akseptor KB juga dapat mencari informasi yang lebih khusus seperti informasi terkait kontrasepsi MJKP.

### C. Hipotesis

Secara umum pengertian hipotesis berasal dari kata hipo (lemah) dan tesis (pernyataan), yaitu suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian. Hipotesis juga merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Hidayat, 2014).

Biasanya hipotesis terdiri atas pernyataan terhadap adanya atau tidak adanya hubungan dua variabel, yakni variabel bebas (*variabel independen*) dan variabel terikat (*variabel dependen*). Variabel bebas ini merupakan variabel penyebabnya atau variabel pengaruh, sedang variabel terikat adalah merupakan variabel akibat atau variabel terpengaruh. Jadi hipotesis ini merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam dalam Hidayat, 2014).

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini ialah hipotesis nol atau hipotesis statistik. Hipotesis ini dapat dilambangkan dengan  $H_0$  adalah hipotesis yang menyatakan hubungan yang definitif dan tepat diantara dua variabel. Secara umum, hipotesis nol diungkapkan sebagai tidak terdapatnya hubungan

(signifikan) antara dua variabel atau tidak adanya perbedaan signifikan antara kelompok yang satu dengan kelompok yang lainnya. Di dalam analisis statistik, uji statistik biasanya mempunyai sasaran untuk menolak kebenaran hipotesis nol. Hipotesis lain yang bukan hipotesis nol disebut hipotesis alternatif yang biasa dilambangkan  $H_a$  (Hidayat, 2014)

Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) menyatakan adanya hubungan antara dua variabel atau lebih, bisa juga menyatakan adanya perbedaan dalam hal tertentu pada kelompok yang berbeda. Pada umumnya, kesimpulan uji statistik yang digunakan adalah jika nilai hitung (*resultan value*) lebih besar daripada nilai kritis, maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Sementara jika nilai hitung lebih kecil daripada nilai kritis maka hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif di tolak (Sekaran dalam Hidayat, 2014)

$H_o$  : Tidak ada Pengaruh media sosial *Facebook* terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

$H_a$  : Ada Pengaruh media sosial *Facebook* terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *eksperimental* yang bersifat kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Preeksperimental design* yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggunakan pendekatan *pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir).

#### **B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

##### **1. Populasi**

“Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya” (Sugiyono dalam Hidayat, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB aktif di Kelurahan Sampir. Populasi berjumlah 50 responden pada bulan Januari-Maret tahun 2021

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau bagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian kebidanan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu

kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel yang tersebut digunakan Hidayat (2014).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel yang akan digunakan. Rumus Slovin yaitu,

$$n = N / N(d)^2 + 1$$

n = sampel

N = populasi

d = nilai presisi 95% atau sig = 0,05 (tingkat kesalahan yang dikehendaki)

Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu :

$$n = N / N(d)^2 + 1$$

$$n = 50 / 50(0,05)^2 + 1$$

$$n = 50 / 1,1225$$

$$n = 44,44 \text{ dibulatkan menjadi } 44$$

Jadi jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 44 dari 50 populasi.

Kriteria inklusi merupakan kriteria yakni subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. (Nursalam dalam Hidayat, 2014). Kriteria eksklusi menurut Hidayat (2014) merupakan kriteria yakni subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Sampel pada penelitian ini adalah akseptor KB aktif yang menggunakan/ mengakses Grup Facebook “Keluarga Berencana Kelurahan Sampir”. Adapun jumlah sampel berjumlah 44.

Kriteria inklusi dari sampel penelitian ini, yaitu :

- a. Ibu yang mengguna kontrasepsi pada bulan Januari-Maret tahun 2021
- b. Ibu yang sehat jasmani, rohani dan bisa membaca
- c. Ibu yang berdomisili di Kelurahan Sampir Kecamatan Taliwang
- d. Ibu yang masih aktif menggunakan kontrasepsi dan memiliki akun *Facebook*
- e. Ibu yang belum bergabung dengan Grup *Facebook* “Keluarga Berencana Kelurahan Sampir”
- f. Ibu yang sedang berada di tempat saat dilakukan penelitian dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Kriteria eksklusi dari sampel penelitian ini, yaitu :

- a. Ibu yang bukan akseptor KB
- b. Ibu yang mempunyai penyakit bawaan
- c. Ibu yang sedang hamil

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel yang akan mewakili keseluruhan populasi yang ada, secara umum ada dua jenis pengambilan sampel yakni *probability sampling* dan *nonprobability sampling* (Hidayat,2014).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik sampling *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposiv sampling*, yaitu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu (Hidayat,2014).

### C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Sampir Wilayah Puskesmas Taliwang Kecamatan Taliwang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2021.

### D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan variabel independen dan dependen. Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat), dalam penelitian ini variabel independennya yaitu pengaruh media sosial *Facebook*. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas, dalam penelitian ini variabel dependennya yaitu tingkat pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

### E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sementara cara pengukuran merupakan cara yaitu variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya.

Tabel. 3.1 Definisi Operasional Penelitian

N o.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independen : Pengaruh media sosial <i>Facebook</i>	Daya yang ada atau timbul dari media sosial <i>Facebook</i>	1. Iya, jika <i>Facebook</i> berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB 2. Tidak, jika	Nilai hasil <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i>	Intensitas : 1. Tidak Efektif (Rata-rata 40%) 2. Kurang Efektif (Rata-rata 40-55%) 3. Cukup Efektif (Rata-rata 56-75%) 4. Efektif	Ordinal

		Facebook tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan akseptor KB	(Rata-rata >76%)		
2.	Dependen : Pengetahuan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang akseptor KB	Hasil dari keingintahuan manusia dengan suatu subjek yang ingin diketahuinya.	1. Iya, jika pengetahuan akseptor KB meningkat 2. Tidak, jika pengetahuan akseptor KB tidak meningkat	Intensitas : 5. Baik (Nilai 76-100% ) 6. Cukup (Nilai 56-75%) 7. Kurang (Nilai <56%)	Ordinal

## F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

Menurut Notoatmodjo (2010), definisi instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat/instrumen pengumpulan data. Kuesioner yang peneliti gunakan adalah kuesioner dari penelitian Niat Nuari Zebua tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Tebing Tinggi Kecamatan Tanjung Beringin Serdang Bedagai tahun 2017”

Tabel 3.2 *Blue Print* Kuesioner Pengetahuan

Variabel	Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah Item
Metode Kontraspsi Jangka Panjang (MKJP)	Jenis MKJP 1. MOW 2. MOP 3. Implan 4. IUD	1, 14, 15, 16, 17, 18		6
	Tempat pelayanan MKJP	2		1
	Tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan MKJP	19		1

	Manfaat menggunakan MKJP dan non MKJP	3	1
Intra Uterin Device (IUD)	Keuntungan menggunakan IUD	4	1
	Kerugian menggunakan IUD	5	1
	Waktu pemasangan IUD	6	1
	Sebab-sebab pencabutan IUD	7	1
Implan	Keuntungan menggunakan implan	8	1
	Kerugian menggunakan implan	9	1
	Sebab-sebab pencabutan implan	10	1
MOW (Metode Operasi pada Wanita)	Keuntungan menggunakan MOW	11	1
	Kerugian menggunakan MOW	12	1
	Indikasi/kriteria pengguna MOW	13	1
	Alasan mempertimbangkan pemakaian MOW	20	1

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara observasi, dokumen, *focus group discussion*, pemeriksaan fisik, dan kuesioner atau angket (Hidayat 2014)

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden sedangkan data sekunder merupakan data yang didapat dari laporan Dinas P2KBP3A (Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak) dan register kohort KB Polindes Kelurahan Sampir.

Data primer dikumpulkan dari hasil pengumpulan data terhadap responden melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner penelitian yang sudah dipersiapkan untuk mengetahui pengetahuan akseptor KB sebelum dan setelah diberikan KIE Online menggunakan *Facebook*. Data sekunder diperoleh dari kantor Dinas P2KBP3A (Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak) Kabupaten Sumbawa Barat dan data dari register kohort KB di Polindes Kelurahan Sampir.



## G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

Langkah-langkah proses pengolahan data, dapat dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori titik pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data analisis data menggunakan komputer titik biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.
3. Data yang akan dimasukkan yakni jawaban-jawaban dari masing-masing pertanyaan yang diajukan pada responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan dalam program atau *software* statistik komputer. Dalam penelitian ini program statistik komputer yang dipakai ialah program SPSS (*Statistical Product Service Solution*).
4. *Cleaning* (Pembersihan Data) *Cleaning* atau pembersihan data yang artinya semua data dari setiap sumber data atau respon yang telah selesai dimasukkan, perlu diperiksa kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi kembali.
5. *Scoring* atau pemberian skors ialah pemberian nilai yang dilakukan oleh peneliti terhadap isian kuisioner yang diisi oleh responden, pemberian skors terhadap isian kuisioner dilakukan untuk menyesuaikan dengan statistik uji yang akan dipakai dalam penelitian.

Analisis data, dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pada statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian analisis univariat terdiri dari pengaruh media sosial *Facebook* terhadap pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi jangka Panjang.

b. Analisis Bivariat Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis bivariat dilakukan setelah ada perhitungan analisis univariat. Pada penelitian ini dilakukan analisis untuk mengetahui pengaruh media sosial *Facebook* terhadap pengetahuan akseptor KB tentang Metode Kontrasepsi jangka Panjang. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik sebagai berikut:

1) Wilcoxon Sign Rank Test

Uji *wilcoxon Sign Rank*, adalah salah satu uji nonparametris yang digunakan untuk mengukur ada tidaknya perbedaan nilai rata-rata 2 kelompok sampel yang berpasangan (dependen). Uji *wilcoxon Sign Rank*, merupakan uji komparasi pada satu sampel berpasangan (dua Pengamatan), yakni ingin membandingkan dua pengamatan yang

berasal dari satu sampel. Uji *Wilcoxon* bisa digunakan pada penelitian desain pre-post test.

Data akan di uji dengan Uji *Wilcoxon* apabila memenuhi syarat Uji *Wilcoxon* yaitu :

- a) Data sampel tidak berdistribusi normal
  - b) Dua kelompok sampel yang saling berpasangan (anggota sampel dua kelompok sama)
  - c) Sampel berskala data ordinal atau interval
  - d) Jumlah sampel pada kedua kelompok sama
- 2) Uji N-Gain Score

*Normalized gain* atau *N-gain score* bertujuan untuk mengetahui efektifitas penggunaan suatu metode atau perlakuan (*treatment*) tertentu dalam penelitian *one group pretest posttest design* (*eksperimen design* atau *pre-eksperimental design*) maupun penelitian menggunakan kelompok kontrol (*quasi eksperimen* atau *true eksperimen*). Uji *N-gain score* dilakukan dengan cara menghitung selisih antara nilai *pretest* dan *posttest* atau *gain score* tersebut.

## H. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (Respect for human dignity)

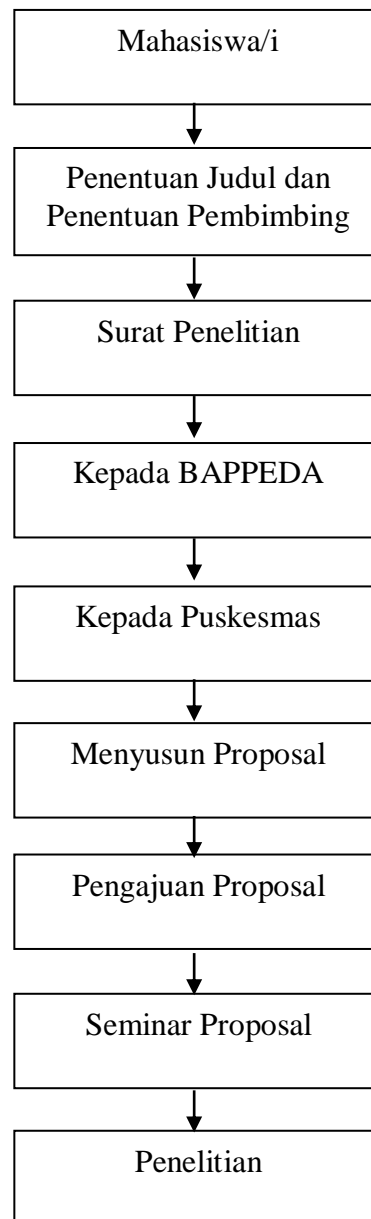
Pada penelitian ini peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian dengan memberikan informasi mengenai tujuan peneliti melakukan penelitian. Peneliti memberikan kebebasan pada subjek untuk memberikan

informasi atau tidak berpartisipasi. Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti memberikan formulir persetujuan subjek penelitian (inform consent) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian
  - b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
  - c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.
  - d. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan responden
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (Respect for privacy and confidential).
- Dalam penelitian ini peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subjek. Peneliti menggunakan kode sebagai pengganti identitas responden, nama responden hanya diisi dengan inisial, dan peneliti hanya menggunakan data untuk keperluan penelitian.
3. Keadilan dan keterbukaan (Respect for justice and inclusive)
- Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada pihak yang bersangkutan dengan penelitian ini. Semua subjek dalam penelitian ini memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Balancing harm and benefit).

## I. Alur Penelitian

Skema 3.1 Alur Penelitian



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:Rineka Cipta
- Budiman dan Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Salemba Medika
- Dahlan AK. 2019. Pengaruh Penerapan Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Implant, *Jurnal Voice of Midwifery* (9). 808-809
- Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019
- Data dan Informasi Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Kabupaten Sumbawa Barat 2020
- Evasari dan Sahara. 2018. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant, *Jurnal Obstretika Scientia* (5). 39-45
- Hartono,Hanafi. 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hidayat, AA. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan:Penerbit Salemba Medika
- Hinanti RE. 2020. Pandangan Hukum Islam Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Oleh Pasangan Suami Istri Dalam Rangka Mengikuti Program Keluarga Berencana, *E-Journal Fatwa Law* (3). 103-106
- Hootsuite, (2020). Digital 2020 Indonesia dalam <https://andi.link/hootsuite-we-are-social-indonesian-digital-report-2020/>, diakses pada tanggal 02 April 2021
- Iswandari ND, dkk. 2016. Analisis Perilaku Akseptor Keluarga Berencana Terhadap Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Tewah, *Dinamika Kesehatan* (7). 196-199
- Kuliah Mitra, (2019). Fitur Facebook dan Fungsinya yang Wajib diketahui dalam <https://www.mitrakuliah.com/m/2019/12/05/fitur-facebook-dan-fungsinyayang-wajib-diketahui/>, diakses pada tanggal 29 Desember 2020
- Kurniasari Lia. 2020. Pengetahuan dan Jumlah Anak dengan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang, *Higeia Journal Of Public Health Research And Development* (4). 601-608

- Lapau, Buchari. 2015. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Panduan Penulisan Protokol dan Laporan Hasil Penelitian*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Lusiana, Novita. 2015. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish
- Nabila Dhifa, dkk. 2020. *Peradaban Media Sosial Di Era Industri 4.0*. Malang: Intelgensia Media
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho dan Utama. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Nuha Medika
- Nurmala Ira, dkk. 2018. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press
- Paramita CA, dkk. 2019. Pengaplikasian Media Sosial Instagram Sebagai Media KIE Online Tentang MKJP Di Bidang DP3AP2KB Kabupaten Kota Baru, *Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat* (2). 88-90
- Ratu, Matahari. 2019. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu
- Retno Devita, (2019). Sejarah Berdirinya Facebook Jejaring Sosial Besar dalam <https://sejarahlengkap.com/teknologi/sejarah-berdirinya-facebook/amp>, diakses pada tanggal 29 Desember 2020
- Setiawan, Tejo Adi. 2016. *Berilmu pengetahuan*. Yogyakarta: Relasi inti media.
- WHO, (2017). Contraception dalam [https://www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab_1), diakses pada tanggal 30 Maret 2021
- Wikipedia, (2020). Daftar Layanan Facebook dalam [https://id.m.wikipedia.org/wiki/Daftar layanan Facebook](https://id.m.wikipedia.org/wiki/Daftar_layanan_Facebook), diakses pada tanggal 29 Desember 2020
- Wiknjosastro, H. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yanuarita dan Wiranto. 2018. *Mengenal Media Sosial Agar Tak Menyesal*. Jakarta Timur: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa
- YKAI. 2019. *Keluarga Berencana*. Jakarta: Bitread Publishing

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**



Lampiran

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Pendidikan Bidan STIKes Hamzar Lombok Timur yang berjudul **“PENGARUH MEDIA SOSIAL *FACEBOOK* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI KELURAHAN SAMPIR KABUPATEN SUMBAWA BARAT”**

Saya menyatakan kesediannya dengan sadar dan telah mendapat kejelasan tujuan penelitian serta keuntungan bagi saya.

Taliwang,

2021

Responden

(\_\_\_\_\_)

Lampiran

**LEMBAR KUESIONER *PRE TEST/POST TEST* PENELITIAN**

**PENGARUH MEDIA SOSIAL *FACEBOOK* TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG METODE  
KONTRASEPSI JANGKA PANJANG DI KELURAHAN  
SAMPUR KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

**A. Identitas**

1. Nama :
2. Usia :
3. Akseptor KB :
  - a) Aktif
  - b) Aktif kembali
  - c) Baru
  - d) Langsung
  - e) Drop Out
4. Jenis Kontrasepsi yang di gunakan :
  - a. Kondom
  - b. Pil
  - c. Suntik 1/3 Bulan
  - d. Implant / AKBK
  - e. IUD / AKDR
  - f. Tubektomi
  - g. Vasektomi
5. Nama akun Facebook :

**B. Pretest**

## **PENGETAHUAN**

1. Apa sajakah jenis alat kontrasepsi jangka panjang yang Anda ketahui?
  - a. IUD/spiral
  - b. Implant/susuk
  - c. MOW/Metode Operasi pada Wanita
  - d. MOP/Metode Operasi pada Pria
2. Dimana ibu bisa mendapatkan layanan pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang?
  - a. Rumah sakit
  - b. Praktek Bidan
  - c. Klinik KB
  - d. Puskesmas
3. Apa manfaat menggunakan MKJP dibandingkan non MKJP yang Anda ketahui?
  - a. Efektif dalam menjarangkan kehamilan
  - b. Praktis/hanya memerlukan 1 kali tindakan untuk jangka waktu yang panjang
  - c. Tingkat perlindungan dalam mencegah kehamilan tinggi
  - d. Tidak mengganggu produksi ASI
4. Apa keuntungan pemakaian IUD yang Anda ketahui?
  - a. Tidak memengaruhi produksi ASI
  - b. Reversibel dan sangat efektif dalam mencegah kehamilan
  - c. Tidak mengganggu proses senggama
  - d. Dapat dipakai dalam jangka waktu yang lama
5. Apa kerugian pemakaian IUD yang Anda ketahui?
  - a. Dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi panggul
  - b. Tidak dapat mencegah infeksi menular kelamin, HIV/AIDS
  - c. Adanya perdarahan bercak selama 1-2 hari pasca pemasangan
  - d. Kemungkinan terlepasnya AKDR
6. Saat kapan alat kontrasespsi IUD/Spiral boleh dipasang?
  - a. Haid hari pertama sampai siklus haid selesai
  - b. Setelah melahirkan

- c. Setelah keguguran (abortus)
  - d. 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi
7. Pencabutan alat kontrasepsi IUD/Spiral dapat dilakukan apabila :
- a. Ibu ingin hamil lagi
  - b. Timbul efek samping yang mengganggu
  - c. Masa pakai telah habis
  - d. Keinginan ibu
8. Apa keuntungan pemakaian Implant yang Anda ketahui?
- a. Tidak memengaruhi produksi ASI
  - b. Efektif dalam mencegah kehamilan
  - c. Tidak mengganggu proses senggama
  - d. Cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan
9. Apa kerugian pemakaian Implant yang Anda ketahui?
- a. Pola haid terganggu
  - b. Keluhan nyeri kepala, nyeri payudara
  - c. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk pemasangan maupun pencabutan
  - d. Merasa mual
10. Pencabutan alat kontrasepsi implant dapat dilakukan apabila :
- a. Ibu ingin hamil lagi
  - b. Timbul efek samping yang mengganggu
  - c. Masa pakai telah habis
  - d. Keinginan ibu
11. Apa keuntungan pemakaian MOW yang Anda ketahui?
- a. Tidak memengaruhi produksi ASI
  - b. Tidak mengganggu proses senggama
  - c. Efektif dan efisien untuk klien yang tidak menginginkan keturunan
  - d. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang
12. Apa kerugian pemakaian MOW yang Anda ketahui?
- a. Rasa sakit/ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan
  - b. Membutuhkan tindakan pembedahan
  - c. Tidak dapat melindungi dari IMS, HIV/AIDS

- d. Klien harus mempertimbangkan sifat permanen jenis ini (tidak dapat hamil lagi)
13. Menurut yang ibu ketahui, apa saja indikasi (kriteria) ibu yang ingin menggunakan metode sterilisasi/MOW?
- a. Ibu yang tidak ingin punya anak lagi
  - b. Umur 25 tahun dengan 4 orang anak hidup
  - c. Umur 30 tahun dengan 3 anak hidup
  - d. Umur 35 tahun dengan 2 anak hidup
14. Menurut yang ibu ketahui, manakah jenis kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim?
- a. Pil KB
  - b. Kondom
  - c. IUD/Spiral
  - d. Implant/Susuk
15. Menurut yang ibu ketahui, manakah jenis kontrasepsi yang dipasang pada lengan bagian dalam sebelah kiri?
- a. Suntik KB
  - b. Implant/susuk KB
  - c. IUD/spiral
  - d. MOW/MOP
16. Menurut yang ibu ketahui, manakah alat kontrasepsi yang bersifat permanen (tidak dapat memiliki anak lagi setelah menggunakannya)?
- a. IUD/Spiral
  - b. Implamt/susuk
  - c. MOW/MOP
  - d. Suntikan
17. Menurut yang ibu ketahui, manakah alat kontrasepsi yang lama pemakaiannya 5-10 tahun?
- a. IUD/Spiral
  - b. Implamt/susuk
  - c. MOW/MOP
  - d. Suntikan

18. Menurut yang ibu ketahui, manakah alat kontrasepsi yang lama pemakaiannya sampai 3 tahun?
- a. IUD/Spiral
  - b. Implants/susuk
  - c. MOW/MOP
  - d. Suntikan
19. Siapa yang dapat memasang alat kontrasepsi jangka panjang?
- a. Dokter/bidan terlatih
  - b. Pasang sendiri
  - c. Dukun beranak
  - d. Saudara/kerabat
20. Mengapa pemakaian MOW perlu dipertimbangkan dengan matang penggunaannya?
- a. Karena sifatnya yang permanen
  - b. Karena sulit dilakukan
  - c. Karena harganya mahal
  - d. Karena bisa menimbulkan infeksi yang serius

### C. Posttest

#### **PENGETAHUAN**

1. Apa sajakah jenis alat kontrasepsi jangka panjang yang Anda ketahui?
  - a. IUD/spiral
  - b. Implant/susuk
  - c. MOW/Metode Operasi pada Wanita
  - d. MOP/Metode Operasi pada Pria
2. Dimana ibu bisa mendapatkan layanan pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang?
  - a. Rumah sakit
  - b. Praktek Bidan
  - c. Klinik KB
  - d. Puskesmas
3. Apa manfaat menggunakan MKJP dibandingkan non MKJP yang Anda ketahui?
  - a. Efektif dalam menjarangkan kehamilan
  - b. Praktis / hanya memerlukan 1 kali tindakan untuk jangka waktu yang panjang
  - c. Tingkat perlindungan dalam mencegah kehamilan tinggi
  - d. Tidak mengganggu produksi ASI
4. Apa keuntungan pemakaian IUD yang Anda ketahui?
  - a. Tidak memengaruhi produksi ASI
  - b. Reversibel dan sangat efektif dalam mencegah kehamilan
  - c. Tidak mengganggu proses senggama
  - d. Dapat dipakai dalam jangka waktu yang lama
5. Apa kerugian pemakaian IUD yang Anda ketahui?
  - a. Dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi panggul
  - b. Tidak dapat mencegah infeksi menular kelamin, HIV/AIDS
  - c. Adanya perdarahan bercak selama 1-2 hari pasca pemasangan
  - d. Kemungkinan terlepasnya AKDR
6. Saat kapan alat kontrasespsi IUD/Spiral boleh dipasang?
  - a. Haid hari pertama sampai siklus haid selesai

- b. Setelah melahirkan
  - c. Setelah keguguran (abortus)
  - d. 1-5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi
7. Pencabutan alat kontrasepsi IUD/Spiral dapat dilakukan apabila :
- a. Ibu ingin hamil lagi
  - b. Timbul efek samping yang mengganggu
  - c. Masa pakai telah habis
  - d. Keinginan ibu
8. Apa keuntungan pemakaian Implant yang Anda ketahui?
- a. Tidak memengaruhi produksi ASI
  - b. Efektif dalam mencegah kehamilan
  - c. Tidak mengganggu proses senggama
  - d. Cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan
9. Apa kerugian pemakaian Implant yang Anda ketahui?
- a. Pola haid terganggu
  - b. Keluhan nyeri kepala, nyeri payudara
  - c. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk pemasangan maupun pencabutan
  - d. Merasa mual
10. Pencabutan alat kontrasepsi implant dapat dilakukan apabila :
- a. Ibu ingin hamil lagi
  - b. Timbul efek samping yang mengganggu
  - c. Masa pakai telah habis
  - d. Keinginan ibu
11. Apa keuntungan pemakaian MOW yang Anda ketahui?
- a. Tidak memengaruhi produksi ASI
  - b. Tidak mengganggu proses senggama
  - c. Efektif dan efisien untuk klien yang tidak menginginkan keturunan
  - d. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang
12. Apa kerugian pemakaian MOW yang Anda ketahui?
- a. Rasa sakit/ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan
  - b. Membutuhkan tindakan pembedahan



- c. Tidak dapat melindungi dari IMS, HIV/AIDS
  - d. Klien harus mempertimbangkan sifat permanen jenis ini (tidak dapat hamil lagi)
13. Menurut yang ibu ketahui, apa saja indikasi (kriteria) ibu yang ingin menggunakan metode sterilisasi/MOW?
- a. Ibu yang tidak ingin punya anak lagi
  - b. Umur 25 tahun dengan 4 orang anak hidup
  - c. Umur 30 tahun dengan 3 anak hidup
  - d. Umur 35 tahun dengan 2 anak hidup
14. Menurut yang ibu ketahui, manakah jenis kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim?
- a. Pil KB
  - b. Kondom
  - c. IUD/Spiral
  - d. Implant/Susuk
15. Menurut yang ibu ketahui, manakah jenis kontrasepsi yang dipasang pada lengan bagian dalam sebelah kiri?
- a. Suntik KB
  - b. Implant/susuk KB
  - c. IUD/spiral
  - d. MOW/MOP
16. Menurut yang ibu ketahui, manakah alat kontrasepsi yang bersifat permanen (tidak dapat memiliki anak lagi setelah menggunakannya)?
- a. IUD/Spiral
  - b. Implamt/susuk
  - c. MOW/MOP
  - d. Suntikan
17. Menurut yang ibu ketahui, manakah alat kontrasepsi yang lama pemakaiannya 5-10 tahun?
- a. IUD/Spiral
  - b. Implamt/susuk
  - c. MOW/MOP

- d. Suntikan
18. Menurut yang ibu ketahui, manakah alat kontrasepsi yang lama pemakaiannya sampai 3 tahun?
- a. IUD/Spiral
  - b. Implants/susuk
  - c. MOW/MOP
  - d. Suntikan
19. Siapa yang dapat memasang alat kontrasepsi jangka panjang?
- a. Dokter/bidan terlatih
  - b. Pasang sendiri
  - c. Dukun beranak
  - d. Saudara/kerabat
20. Mengapa pemakaian MOW perlu dipertimbangkan dengan matang penggunaannya?
- a. Karena sifatnya yang permanen
  - b. Karena sulit dilakukan
  - c. Karena harganya mahal
  - d. Karena bisa menimbulkan infeksi yang serius

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**KELUARGA BERENCANA**

**Pokok Bahasan** : Keluarga Berencana  
**Sub Bahasan** : KB  
**Penyuluh** : Ella Putriansyah  
**Media** : Media Sosial *Facebook*  
**Sasaran** : Akseptor KB  
**Waktu** : 2 Minggu

**A. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Ibu mengetahui macam-macam metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)

**B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

1. Ibu mengetahui jenis-jenis metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)
2. Ibu mengetahui tempat pelayanan KB dan tenaga medis yang dapat memberikan pelayanan KB
3. Manfaat dari masing-masing metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)
4. Kerugian dari masing-masing metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)

**C. STRATEGI**

1. Pemberian materi di Grup *Facebook*
2. Tanya jawab

**D. Media**

1. Media sosial *Facebook*

**E. Materi**

Terlampir

**F. Kegiatan**

No.	Hari	Kegiatan
1.	Ke-1	Memberikan lembar <i>pre test</i>

2.	Ke-2	Memberikan materi tentang jenis-jenis kontrasepsi MKJP
3	Ke-3	Memberikan materi tentang cara kerja dan cara pemakaian kontrasepsi AKBK / implan / susuk
4.	Ke-4	Memberikan materi tentang cara kerja dan cara pemakaian kontrasepsi AKDR / IUD
5.	Ke-5	Memberikan materi tentang cara kerja MOW dan MOP
6.	Ke-6	Memberikan materi tentang keuntungan menggunakan AKBK / implan / susuk
7.	Ke-7	Memberikan materi tentang keuntungan menggunakan AKDR / IUD
8.	Ke-8	Memberikan materi tentang keuntungan menggunakan MOW dan MOP
9.	Ke-9	Memberikan materi tentang kerugian menggunakan AKBK / implan / susuk
10.	Ke-10	Memberikan materi tentang kerugian menggunakan AKDR/ IUD
11.	Ke-11	Memberikan materi tentang kerugian menggunakan MOW dan MOP
12.	Ke-12	Memberikan materi tentang tempat pelayanan kesehatan yang dapat memberikan pelayanan MKJP dan tenaga kesehatan yang bertanggungjawab memberikan pelayanan MKJP
13.	Ke-13	Memberikan materi tentang indikasi/ kriteria pengguna MKJP
14.	Ke-14	Memberikan lembar <i>post test</i>

## G. Evaluasi

Ibu dapat menjawab soal *pretest* dan *posttest*.

## **MATERI**

### **A. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

#### **5) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) / Implant / Susuk**

Efektif selama 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant dan Implanon. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan. Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut. Aman dipakai saat laktasi.

Cara kerja:

- a) Lendir serviks menjadi kental
- b) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
- c) Mengurangi transportasi sperma
- d) Menekan ovulasi

Cara pemakaian:

- a) Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7 atau 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan atau pasca keguguran.
- b) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal atau AKDR dan ingin menggantinya dengan implan insersi dapat dilakukan setiap saat.
- c) Daerah pemasangan atau instruksi pada lengan kiri atas bagian dalam atau subkutan.
- d) Daerah insersi harus tetap kering dan bersih selama 48 jam pertama untuk mencegah infeksi pada luka insisi.
- e) Balutan penekan tetap ditinggalkan selama 48 jam sedangkan plester dipertahankan hingga luka sembuh.
- f) Setelah luka sembuh daerah tersebut dapat disentuh dan dicuci dengan tekanan wajar.
- g) Bila ditemukan adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, peradangan atau bila ada rasa sakit menetap selama beberapa hari segera kembali ke pelayanan kesehatan.
- h) Setelah masa pemakaian habis implan harus segera dilepas

#### **6) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD**

Sangat efektif, reversible, dan berjangka panjang. haid menjadi lebih lama dan lebih banyak pemasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi tidak boleh dipakai oleh

wanita yang terkapar infeksi menular seksual ada beberapa jenis CuT-380A NOVA-T Lopez Loops.

Cara kerja:

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba Fallopi
- b) Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri
- c) Mencegah sperma dan ovum bertemu atau membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi
- d) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus

Cara pemakaian:

- a) Setiap waktu dalam siklus haid dan dipastikan klien tidak hamil
- b) Hari pertama sampai ke-7 siklus haid
- c) Segera setelah melahirkan atau 4 Minggu pasca persalinan dan setelah 6 bulan dengan metode MAL
- d) Setelah abortus bila tidak ada gejala infeksi
- e) Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi
- f) AKDR dipasang di dalam rahim
- g) Kembali memeriksakan diri setelah 4 - 6 minggu setelah pemasangan
- h) Selama bulan pertama pemakaian AKDR periksa benang secara rutin terutama setelah haid
- i) Segera kembali ke pelayanan kesehatan apabila tidak dapat meraba benang AKDR, merasakan bagian yang keras dari AKDR, AKDR terlepas, siklus haid terganggu atau meleset, terjadi pengeluaran cairan vagina yang mencurigakan dan adanya infeksi
- j) Setelah masa pemakaian habis AKDR harus segera dilepas

#### 7) Tubektomi (Pada Perempuan)

Menutup Tuba fallopi mengikat dan memotong atau memasang cincin sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

#### 8) Vasektomi (Pada Laki-laki)

Menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vas deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi.

## **B. Keuntungan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

### **1. IUD**

- a) Memiliki efektivitas tinggi
- b) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
- c) Dapat dipasang segera sesudah melahirkan hingga 48 jam pasca melahirkan atau keguguran (bila tidak ada infeksi)
- d) Tidak mempengaruhi ASI
- e) Ekonomis, masa pakai 10 tahun
- f) Tidak mengandung hormon
- g) Kesuburan segera kembali setelah IUD diangkat
- h) Tidak ada interaksi dengan obat-obatan seperti obat TBC, epilepsi (ayan)

### **2. Implant**

- a) Sangat efektif mencegah kehamilan 99,95%
- b) Ekonomis dan praktis
- c) Pengembalian kesuburan cepat setelah pencabutan
- d) Tidak mengganggu produksi ASI
- e) Tidak mengganggu hubungan seksual
- f) Tidak memerlukan pemeriksaan organ reproduksi
- g) Mengurangi nyeri haid dan jumlah darah haid

### **3. MOW**

- a) Sangat efektif (0,5 kehamilan per 100 wanita yang menggunakan)
- b) Aman dan sederhana, tidak ada efek samping
- c) Tidak mempengaruhi ASI
- d) Tidak mempengaruhi hormon.

### **4. MOP**

- a) Sangat efektif (97-98% atau kehamilan terjadi pada 2-3 per 100 perempuan)
- b) Dilakukan hanya sekali dan efektif dalam jangka panjang
- c) Aman, sederhana, mudah, cepat
- d) Tidak mempengaruhi kemampuan seksual pria.

## **C. Kerugian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

### **1. IUD**

- a) Perubahan siklus haid (umumnya terjadi dalam 3 bulan pertama)
- b) Haid lebih lama dan banyak
- c) Dapat menyebabkan kram /mules setelah pemasangan

d) Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS

2. Implan

- a) Mempengaruhi periode haid, haid tidak teratur atau jarang
- b) Perubahan Berat Badan
- c) Kadang pusing mual
- d) Tidak melindungi terhadap penularan AIDS/IMS (Infeksi Menular Seksual)
- e) Efek pencegahan kehamilan menurun apabila menggunakan obat-obat TBC, epilepsi (ayan)

3. MOW

Diperlukan konseling karena tindakan ini bersifat permanen, ada rasa tidak nyaman setelah operasi, harus dilakukan oleh dokter terlatih.

4. MOP

Setelah beberapa hari (2-3 hari) hindari kerja berat sesudah tindakan perlu menggunakan kondom selama 3 bulan untuk memastikan cairan mani tidak mengandung sperma, harus dilakukan oleh tenaga dokter terlatih.

**D. Tempat Pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

- 1. Rumah Sakit
- 2. Puskesmas
- 3. Polindes
- 4. Bidan Praktik Mandiri (BPM)

**E. Tenaga Kesehatan yang bertanggungjawab**

- 1. Dokter
- 2. Bidan

Kualifikasi Pelaksana :

- 1. Memahami tugas dan fungsi
- 2. Memahami peraturan
- 3. Mendapat pelatihan
- 4. Memiliki kompetensi



## **F. Indikasi/kriteria Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

### **1. IUD**

- a) Tidak sedang hamil
- b) Tidak ada pendarahan pervaginam
- c) Tidak menderita penyakit tumor/kanker

### **2. Implan**

- a) Tidak sedang hamil
- b) Tidak ada pendarahan pervaginam
- c) Tidak menderita penyakit DM, hipertensi, liver

### **3. MOW**

- a) Tidak sedang hamil
- b) Tidak ada keinginan menambah anak
- c) Menandatangani persetujuan tertulis
- d) Tidak ada larangan untuk proses pembedahan

### **4. MOP**

- a) Tidak ada keinginan menambah anak
- b) Menginginkan kontrasepsi yang bersifat permanen