

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN PERILAKU
PASANGAN USIA SUBUR TERHADAP KEIKUTSERTAAN DALAM
PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KELURAHAN
TANJUNG MULIA HILIR LINGKUNGAN XV
KECAMATAN MEDAN DELI TAHUN 2018**

¹Dameria Gultom, ²My Nova Pinem

^{1,2}Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia
novalompohpinem@gmail.com, gultomdameria747@yahoo.com.

ABSTRACT

Health Promotion is an effort to change behavior that is not only for behavior change but also environmental changes that facilitate behavior change. Family Planning is an action that helps individuals or married couples to avoid unwanted pregnancies, desired births, regulate pregnancy intervals, and determine the number of children in the family. The population in Indonesia in 2010-2015 continues to increase from 3.45 million per year to 3.70 million per year, which is 2.6 children per year. There are many factors that cause usiasubur couples not to use contraception, so one of the efforts to increase the participation of fertile age couples (PUS) in family planning programs (KB) is a health program that is providing education or health education related to family planning (KB) programs. KB prevalence in Indonesia based on the PUS observation survey in 2013 reached 65.4%, decreasing compared to 2009 which reached 67.5%. The percentage of new family planning participants to EFA in Indonesia in 2015 was 13.46% lower than in 2014 which was 15.51%. Data from the 2016 North Sumatra BKKBN for family planning participants is only 14.83%. Based on the data obtained from the recapitulation of the KB Medan Deli report there were 395 EFAs and 26 active participants (6.5%). This type of research is Quasi Experiment research with variables namely knowledge, attitudes, and actions. The research sample was 80 people. Data collection used questionnaires and data analysis techniques with t-test where questionnaires were given before (pretest) and after (posttest) intervened with respondents. The results of the analysis showed that there was an effect of health promotion on knowledge ($p = 0,000$), attitude ($p = 0,000$), and average knowledge before intervention 2,10 and after intervention 2,51, attitudes before intervention 1.76 and after intervention 2, 36. Therefore, it is recommended that each respondent participate in a family planning program to create a quality family. Efforts made for the community are to encourage couples of childbearing age to have family planning.

Keywords: KB, Knowledge, Attitude

ABSTRAK

Promosi Kesehatan adalah upaya perubahan perilaku yang tidak hanya untuk perubahan perilaku tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku. Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk

menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, kelahiran yang diinginkan, mengatur interval kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Jumlah penduduk di Indonesia tahun 2010-2015 terus meningkat dari 3,45 juta per tahun menjadi 3,70 juta per tahun yaitu sebesar 2,6 anak perwanita. Ada banyak faktor penyebab pasangan usia subur tidak menggunakan alat kontrasepsi, maka salah satu upaya untuk meningkatkan keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Program Keluarga Berencana (KB) adalah program kesehatan yaitu pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan terkait dengan program Keluarga Berencana (KB). Prevalensi KB di Indonesia berdasarkan survey pengamatan PUS tahun 2013 mencapai angka 65,4% menurun jika dibandingkan pada tahun 2009 yang mencapai angka 67,5%. Persentase peserta KB baru terhadap PUS di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46% lebih rendah dibandingkan tahun 2014 yaitu sebesar 15,51%. Data BKKBN Sumatera Utara tahun 2016 peserta KB baru 14,83%. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekapitulasi laporan KB Medan Deli terdapat 395 PUS dan yang menjadi peserta KB aktif sebanyak 26 (6,5%). Jenis penelitian ini yaitu penelitian Quasi Eksperimen dengan variable yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Sampel penelitian sebanyak 80 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan teknik analisis data dengan *Uji-t* dimana diberikan kuesioner sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) melakukan intervensi kepada responden. Hasil analisis menunjukkan terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), dan rata-rata pengetahuan sebelum intervensi 2,10 dan sesudah intervensi 2,51, sikap sebelum intervensi 1,76 dan sesudah intervensi 2,36. Oleh karena itu sebaiknya setiap responden ikut berpartisipasi dalam program keluarga berencana agar tercipta keluarga yang berkualitas. Upaya yang dilakukan untuk masyarakat adalah menganjurkan pasangan usia subur untuk ber KB.

Kata Kunci : KB, Pengetahuan, Sikap

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. (Hartanto, 2004).

Keluarga yang Berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan

ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. (UU No.52, 2009).

Meskipun program Keluarga Berencana dinyatakan cukup berhasil di Indonesia, namun dalam pelaksanaan hingga saat ini juga masih mengalami hambatan-hambatan yang dirasakan antara lain adalah masih banyak pasangan usia subur yang masih belum menjadi peserta KB. Faktor-faktor tersebut dapat ditinjau dari berbagai segi yaitu segi pelayanan KB, segi kesediaan alat kontrasepsi, segi penyampaian konseling, maupun Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan hambatan budaya. (Andria, 2013).

Penyuluhan Kb adalah kegiatan penyampaian informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dan masyarakat guna mewujudkan keluarga berkualitas. Dalam program KB dikenal istilah Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang merupakan proses penyampaian dan penerimaan pesan dalam rangka meningkatkan dan memanfaatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dan mendorongnya agar secara sadar menerima program KB. Melalui proses KIE diharapkan tumbuh kerjasama antara laki-laki dan perempuan dalam mewujudkan keluarga berkualitas karena aprogram KB juga melibatkan kerjasama suami. Selain pendekatan dalam komunikasi, juga diperlukan pelayanan KB yang merupakan kegiatan pemberian fasilitas kepada keluarga dan masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya dalam mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat yaitu dari 238,5 juta pada tahun 2010 menjadi 305,6 juta pada tahun 2035. Pertumbuhan rata-rata per tahun penduduk Indonesia selama periode 2010-2035 menunjukkan kecenderungan terus menurun. Dalam periode 2010 jumlah penduduk Indonesia 238.518,8 dan tahun 2015 255.461,7 dan mengalami peningkatan pada tahun 2030 yaitu 296 405,1 dan tahun 2035 mencapai 305.652,4 laju pertumbuhan penduduk turun dari 1,38 persen menjadi 0,62 persen per tahun. (BPS, 2013).

Jumlah penduduk pada tahun 2015 sebesar 255.461.686 jiwa, yang terdiri atas 128.366.718 jiwa penduduk laki-laki dan 127.094.968 jiwa penduduk perempuan. Pertumbuhan penduduk per

tahun terus meningkat, dari 3,54 juta per tahun menjadi 3,70 juta per tahun. Tahun 2015 pertumbuhan penduduk sedikit menurun dibandingkan tahun 2014 menjadi 3,34 juta per tahun. Rasio jenis kelamin pada tahun 2015 sebesar 101, yang artinya terdapat 101 laki-laki di antara 100 perempuan. Rata-rata kepadatan penduduk di Indonesia tahun 2015 berdasarkan hasil estimasi sebesar 133,5 jiwa per km², keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 132 jiwa per km². Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk.

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 juga menunjukkan bahwa angka Fertilitas total di Indonesia mengalami kenaikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir yaitu sebesar 2,6 anak perwanita. (Raharja, 2017).

Upaya pemerintah untuk menahan ledakan penduduk ini, yaitu dengan suatu program yang dikenal dengan istilah Keluarga Berencana (KB). Hal ini disebabkan jumlah penduduk Indonesia menduduki posisi nomor empat terbanyak di dunia. Upaya langsung untuk menurunkan tingkat kelahiran dilaksanakan dengan program Keluarga Berencana, yaitu dengan mengajak Pasangan Usia Subur (PUS) agar memakai alat kontrasepsi. (Yeti, dkk 2017).

Hasil prevalensi KB di Indonesia berdasarkan survey pengamatan Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2013 mencapai angka 65,4% dengan metode KB yang di dominasi oleh peserta KB suntik 36%, pil KB 15,1%, Implant 5,2%, IUD 4,7%, dan MOW 2,2%. Hasil tersebut sedikit menurun 2,1% jika dibandingkan dengan

hasil survey tahun 2009 prevalensi KB cenderung tetap pada kisaran angka 67,5%. Secara nasional sampai bulan Juli 2014 sebanyak 4.309.830 peserta KB baru. (Kurniawan, dkk, 2017).

Penggunaan KB di Indonesia menurut Riskesdes 2010 sekitar 55,8% dan Riskesdes 2013 59,7%. Secara umum terjadi peningkatan sekitar 3,9% dalam priode tiga tahun. Pelayanan Keluarga Berencana merupakan upaya untuk mendukung kebijakan program KB Nasional. Salah satu indikator program KB yaitu penggunaan KB saat ini dan CPR (Contraceptive Prevalence Rate) adalah persentase penggunaan alat/cara KB oleh Pasangan Usia Subur (PUS) yaitu Wanita Usia Subur (WUS) umur 15- 49 tahun berstatus menikah atau hidup bersama. (Riskesdes, 2013).

Metode Kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah Suntikan sebesar 47,54% dan terbanyak ke dua yaitu Pil 23,58%. Metode yang paling sedikit di pilih oleh peserta KB aktif adalah Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,69%, dan Kondom 3, 15%. Sedangkan pada peserta KB baru metode Kontrasepsi yang terbanyak yaitu Suntikan sebesar 49,67% dan metode terbanyak ke dua yaitu Pil sebesar 25,14%. metode yang paling sedikit di pilih oleh peserta KB baru adalah Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,21%, kemudian Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 1,50% dan Kondom 5,68%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Persentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Angka ini lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2014 yang sebesar 16,51%. Dari seluruh pasangan usia subur yang menjadi

sasaran program KB, terdapat sebagian yang memutuskan untuk tidak memanfaatkan program tersebut dengan berbagai alasan di antaranya ingin menunda memiliki anak atau tidak ingin memiliki anak lagi. Kelompok PUS ini disebut sebagai unmet need. Persentase PUS yang merupakan kelompok unmet need di Indonesia sebesar 12,7%. Dari seluruh PUS yang memutuskan tidak memanfaatkan program KB, sebanyak 6,15% beralasan ingin menunda memiliki anak, dan sebanyak 6,55% beralasan tidak ingin memiliki anak lagi. Total angka unmet need tahun 2015 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 14,87%. (Kemenkes RI, 2015).

Data Badan Kependudukan dan keluarga Berencana (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ada 8.500.247 Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru dan hampir 48,56% menggunakan metode Kontrasepsi Suntikan. Cakupan KB aktif secara nasional sebesar 75,88%. Dari 33 Provinsi ada 15 Provinsi yang cakupannya masih berada dibawah nasional. Provinsi Bengkulu merupakan Provinsi dengan cakupan tertinggi sebesar 87,70% dan Provinsi Papua merupakan Provinsi dengan cakupan terendah sebesar 67,15% disusul oleh Sumatera Utara sebesar 68, 21% dan seterusnya, sementara target capaian yang ingin dicapai yaitu sebesar 78,88%. Selama tahun 2013 Badan Kependudukan dan keluarga Berencana (BKKBN) mencatat ada 3.287 kegagalan pada KB. Jumlah terbesar terjadi pada Kontrasepsi IUD atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dengan 1.513 (46,03%) kejadian kegagalan di ikuti oleh Implan dengan 1.189 (36,17%) kejadian kegagalan. (Kemenkes RI, 2014)

Berdasarkan data BKKBN tahun 2016 Provinsi Sumatera Utara, jumlah peserta KB baru adalah 350.481 jiwa atau 14.83% dari PUS yang ada, dibanding tahun 2015 yang hanya mencapai (289.721 jiwa atau 12.31%). Sementara tahun 2014 mengalami peningkatan yaitu 419.961 jiwa 17.83% dari PUS. Berdasarkan hasil survey persentase penggunaan alat kontrasepsi oleh peserta KB aktif yang paling dominan adalah penggunaan alat Kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 45.52% dan tidak jauh berbeda PIL yaitu sebanyak 42.41% dan yang menggunakan Implant sebanyak 20.63% dan selebihnya menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti IUD, MOP, MOW, dan Kondom yaitu sebanyak 15%. (DKK, 2016).

Banyak Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam mengikuti Program Keluarga Berencana adalah faktor agama, faktor usia, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor ekonomi, faktor budaya, jumlah anak, ketersediaan alat, dan jarak ke lokasi pelayanan KB. (Kurniawati, 2014).

Dari masih tingginya angka pertumbuhan penduduk yang menempatkan Indonesia dan Sumatera Utara pada Urutan keempat penduduk terpadat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan jumlah data yang diperoleh Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Lingkungan XV Kelurahan Tanjung Mulia Hilir sebanyak 5029 terdiri dari 22 lingkungan dan lingkungan XV merupakan salah satu lingkungan yang memiliki akseptor KB terendah di Kelurahan Tanjung Mulia Hilir dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 417 dan memiliki jumlah Pasangan Usia Subur sebanyak 395, dan yang menjadi

peserta KB aktif yaitu sebanyak 26 (6,5%). akseptor KB dan sebanyak 369 belum menjadi peserta KB. Target yang ingin dicapai yaitu 80,5%. Secara umum, alasan utama mereka tidak mengikuti program Keluarga Berencana adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengikuti Program Keluarga Berencana, merasa tidak subur, alasan berikutnya yang cukup menonjol adalah alasan telah mengalami menopause, alasan berkaitan dengan kesehatan, alasan efek samping, puasa, merasa tidak nyaman dalam menggunakan KB, alasan ingin memiliki anak, selain itu masih dijumpai alasan mengenai larangan suami, budaya dan agama. (BKKBN, 2017)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan dengan cara Quasi Eksperimental yaitu penelitian yang diberikan perlakuan (*treatment*) (Sugiyono, 2016). Rancangan dengan penelitian eksperimen semu (quasi eksperiment) yaitu rancangan one group pretest dan posttest group design yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap yang terjadi karena pengaruh dari perlakuan.

Lokasi penelitian ini adalah Kelurahan Tanjung Mulia Hilir Lingkungan XV Kecamatan Medan Deli. Waktu penelitian ini mulai dilakukan pada bulan Desember tahun 2018 sampai dengan selesai dilakukan penelitian. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 395 dan sampel penelitian yaitu sebanyak 80 responden menggunakan teknik Slovin dengan rumus :

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

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Kategori	n	%
Usia		
<25 Tahun	28	35,0
26-50 Tahun	52	65,0
Pendidikan		
Tidak sekolah	12	15,0
SD	12	15,0
SMP	16	20,0
SMA	24	30,0
Akademi/ sarjana	16	20,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	23	28,8
Buruh	9	11,3
Wiraswasta	35	43,8
Pegawai swasta	5	6,3
PNS	8	10,0
Agama		
Islam	67	83,8
Kristen protestan	11	13,8
Kristen katolik	2	2,5
Hindu	0	0,0
Budha	0	0,0
Suku		
Karo	4	5,0
Batak	10	12,5
Melayu	6	7,5
Minang	4	5,0
Jawa	51	63,8
Nias	5	6,3
Jumlah anak		
< 2 anak	35	43,8
>3 anak	45	56,3

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (Data Diolah)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa responden mayoritas berusia 26-50 Tahun sebanyak 52 orang (65%), tingkat pendidikan mayoritas SMA sebanyak 24 orang (30%), pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 35 orang (43,8 %), agama mayoritas islam sebanyak 67 orang (83,8 %), suku mayoritas jawa sebanyak 51 orang (63,8 %), dan jumlah anak mayoritas > 3 anak sebanyak 45 orang (56,3 %).

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Pre Promkes

Kategori	n	%
Pengetahuan		
Baik	4	5,0
Cukup	31	38,8
Kurang	45	56,3

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (Data Diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 80 responden mayoritas pengukuran pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 45 orang (56,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Pre Promkes

Kategori	n	%
Sikap		
Baik	19	23,8
Kurang	61	76,3

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (Data Diolah)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 80 responden mayoritas pengukuran sikap responden adalah kurang sebanyak 61 orang (76,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Post Promkes

Kategori	n	%
Pengetahuan		
Baik	13	16,3
Cukup	46	57,5
Kurang	21	26,3

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (Data Diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 80 responden mayoritas pengukuran pengetahuan responden adalah cukup sebanyak 46 orang (57,5%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Sikap Post Promkes

Kategori	n	%
Sikap		
Baik	51	63,8
Kurang	29	36,3

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (Data Diolah)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 80 responden mayoritas pengukuran sikap responden adalah baik sebanyak 51 orang (63,8%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 5 Hasil uji *t-test* antara Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) sebelum dan sesudah intervensi di Kelurahan Tanjung Mulia Hilir Lingkungan XV Kecamatan Medan Deli Tahun 2018

No	Variabel	Mean		Minimum		Maximum		P.Value
		Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	
1	Pengetahuan	2.10	2.51	8	9	15	19	0.000
2	Sikap	1.76	2.36	4	6	12	15	0.000

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (Data Diolah)

Dari penelitian yang berupa promosi kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Intervensi yang diberikan memberikan hasil yang baik dengan adanya peningkatan skor pengetahuan yang semakin baik, secara statistik dengan P.Value sebesar $0,000 < 0,005$.

PEMBAHASAN

Pengaruh Promosi Kesehatan Dalam Meningkatkan perilaku Pasangan Usia Subur (PUS) terhadap keikutsertaan program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Tanjung Mulia Hilir Lingkungan IX Kecamatan Medan Deli Tahun 2018

Berdasarkan hasil analisis dengan uji-*t-test* diperoleh nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan program kesehatan yaitu 2.10 sedangkan nilai rata-rata setelah dilakukan program kesehatan adalah 2.51 dengan *p.value* sebesar $0,000 < 0,005$. Nilai rata-rata sikap sebelum promosi kesehatan yaitu 1.76 sedangkan dilakukan promosi kesehatan adalah 2.36 dengan *p.value* sebesar

$0,000 < 0,005$. Nilai rata tindakan sebelum promosi kesehatan yaitu 1.34 dan nilai setelah promosi kesehatan adalah 1.78 dengan *p.value* sebesar $0,000 < 0,005$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh Promosi Kesehatan dalam meningkatkan perilaku Pasangan Usia Subur terhadap pengetahuan dalam keikutsertaan program Keluarga Berencana (KB) di Kelurahan Tanjung Mulia Hilir Lingkungan IX Kecamatan Medan Deli tahun 2018. Dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan program kesehatan mampu meningkatkan pemahaman atau pengetahuan responden dalam keikutsertaan program Keluarga Berencana (KB).

Hasil signifikan dalam penelitian ini dapat disebabkan karena Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior), sebab dari pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng (long lasting) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Contohnya adalah mendapatkan informasi tentang KB, pengertian KB, manfaat KB dan dimana memperoleh pelayanan KB. (Dewi, Wawan, 2017).

Reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus yang disebut dan belum merupakan tindakan nyata, tetapi masih rupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada disekitarnya seperti program kesehatan. Ahli Psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Contohnya adalah seperti sikap setuju atau tidaknya terhadap informasi KB, pengertian dan manfaat KB, serta kesediaan mendatangi tempat pelayanan KB, fasilitas dan sarannya, juga kesediaan mereka memenuhi kebutuhan sendiri. Maka dengan dilakukannya program kesehatan akan menambah pengetahuan dari responden sehingga kesiapan atau kesediaan untuk bertindak

dalam keikutsertaan program Keluarga Berencana (KB) dapat bertambah juga.

Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo 2003 yang mengatakan bahwa pemberian informasi dan dukungan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat mengubah perilaku seseorang yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, dan sesuai dengan strategi perubahan perilaku menurut notoadmojo (2007) yaitu strategi education Perubahan perilaku dilakukan melalui proses pembelajaran, mulai dari pemberian informasi atau penyuluhan-penyuluhan, menghasilkan perubahan perilaku yang langgeng. Tingkat pengetahuan masyarakat akan mempengaruhi penerimaan program KB di masyarakat. Wanita yang mengetahui tempat pelayanan kontrasepsi lebih sedikit menggunakan metode kontrasepsi tradisional. "Pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan mempertinggi keikutsertaan masyarakat dalam program KB (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh Notoatmojo (2003), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau stimulus- organisme-respon. Dalam perilaku kesehatan terdapat beberapa hal penting yaitu masalah pembentukan dan perubahan perilaku, karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari sebuah pemberian informasi kesehatan, maka ada banyak teori tentang

perubahan perilaku ini (Notoatmodjo, 2007).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Ada pengaruh setelah dilakukan promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap pasangan usia subur dalam keikutsertaan program keluarga berencana di lingkungan XV kelurahan tanjung mulia hilir kecamatan medan deli tahun 2018

SARAN

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan pelayanan program Keluarga Berencana (KB) pada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan program-program kesehatan. Diharapkan untuk dapat mengikuti program-program kesehatan yang dapat menambah informasi bagi responden khususnya dalam meningkatkan perilaku pasangan usia subur dalam mengikuti program keluarga berencana. Diharapkan dapat menjadi sebagai bahan masukan dalam mengambil kebijakan yang berhubungan dengan program terhadap keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam program Keluarga Berencana (KB), Penelitian ini dapat dijadikan penelitian pendahuluan bagi peneliti yang ingin meneliti lebih dalam masalah ini. Peneliti menyarankan untuk mengembangkan hasil dari penelitian ini.

REFRENSI

Ahmad Kholid, 2014, *Promosi Kesehatan*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
A.Wawan dan Dewi M, 2017, *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika

Andria, 2013. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pasangan Usia Subur Tidak Menggunakan Kontrasepsi. Jurnal Maternity and Neonatal Vol.1 No 2*

dr. Lucky Taufika Yuhedi dan Titik Kurniawati, S.SiT, 2014, *Kependudukan dan Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC

dr.Hanafi Hartanto, 2010, *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*, Jakarta : Sinar Harapan, Anggota Ikapi

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2015. *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2015*. Medan : Dinkesprovsu

Data Dan Informasi, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Eva Ellya Sibagariang, SKM, 2016, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta Timur : CV.Trans Info Media

Herman Kurniawan, Rasyika Nurul, Rahmat Hidayat, *Jurnal Kesehatan Masyarakat 39-45 Jurnal Preventif, Volume 8 Nomor 1*

Kemenkes RI. 2013. *Situasi Keluarga Berencana Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2017). *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2016*, Jakarta.

Lisdiyanti Usman, dkk. *Jurnal Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Unmet Need KB Pasangan Usia Subur Terhadap Kehamilan Yang Tidak Diinginkan*.

Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup

ISSN: 2528-4002 (media online)

ISSN: 2355-892X (print)

Online: http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat

Mugia Bayu Raharja, *Jurnal Kependudukan Indonesia*, . 1 Juni 2017 69-78

Nurul Fitri, 2014. *Jurnal Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Wanita Usia Subur Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi.*

Oktriyanto, dkk. 2015. *Nilai Anak Dan Jumlah Anak Yang Diinginkan Pasangan Usia Subur. Jur. Ilm. Kel. & Kons*

Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Undang Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009

Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Dan Analisa Keluarga Berencana.*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, Nomor 21 Tahun 1994. *Tentang Pembangunan Penyelenggaraan Keluarga Sejahtera.*

Riset Dasar Kesehatan, 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan RI.* Jakarta : Riskesdes 2013

Sri Handayani , S.Si.T ,2010, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, , Yogyakarta : Pustaka Rihama

Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta

Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta

Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian.* Bandung : Alfabeta

Undang-Undang Republik Indonesia. *Tentang: Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga.* Nomor 52 Tahun 2009

Yetty Anggraini, S.ST dan Martini, Amd. Keb, SKM, 2017, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta : Rohima Press

Yayuk Kurniawati, 2014. *Jurnal Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasangan Usia Subur Dalam Program Keluarga Berencana. Jom FISIP Volume 1 No. 2 - Oktober 2014*

Yohanes Himawan Sedyahutama, dan Dwi Gayatri, 2014. *Jurnal Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Mengikuti Pelayanan Keluarga Berencana.*