

ANALISIS ASPEK-ASPEK PENDIDIKAN NON FORMAL DALAM SISTEM PEMBELAJARAN TKQ-TPQ FATHUL JADID DI PERUMAHAN BABATAN INDAH SURABAYA

Silviana Anugraha

(11010034231)

Pendidikan Non Formal, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

silvi.ananugraha19@gmail.com

Abstrak

Laju pertumbuhan penduduk merupakan suatu persoalan yang banyak terjadi di negara berkembang seperti Indonesia, hampir di semua penjuru tanah air khususnya di Kota Surabaya ini disebabkan karena tidak adanya kebijakan untuk menahan laju pertumbuhan penduduk dan tidak ada pengendalian terhadap laju pertumbuhan penduduk. Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) adalah salah satu program untuk menahan laju pertumbuhan penduduk karena bertujuan membantu dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur dalam praktek KB (Keluarga Berencana) untuk memilih menggunakan metode alat kontrasepsi yang tepat. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mencari pengaruh program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *pre – eksperimental design*. Subjek penelitiannya adalah peserta Program KIE KB IUD. Rumusan penelitian yang dikaji dalam penelitian yaitu pengaruh program KIE terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu angket dan observasi partisipatif.

Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) alat kontrasepsi KB IUD memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur. Dari data perhitungan, adapun hasil yang didapat adalah sebagai berikut nilai $\alpha = .000$. Sedangkan nilai probability taraf signifikan $= 0,05$ (95 % kepercayaan) ternyata p lebih kecil dari pada taraf sig ($0,000 < 0,05$), dari hasil perbandingan p dengan taraf signifikan, terjadi perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap wanita usia subur sebelum dan sesudah adanya program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) alat kontrasepsi KB IUD. Karena terjadi perbedaan yang signifikan maka hipotesis H_a diterima yaitu, ada pengaruh yang positif antara program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) alat kontrasepsi KB IUD dengan pengetahuan dan sikap wanita usia subur di Kecamatan Gubeng Surabaya. Dan hipotesis H_o ditolak, yaitu tidak ada pengaruh yang positif antara program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) alat kontrasepsi KB IUD dengan pengetahuan dan sikap wanita usia subur di Kecamatan Gubeng Surabaya.

Kata kunci : Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi), Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD.

Abstract

The rate of population growth is a prevalent problem in developing countries such as Indonesia. Most of region in Indonesia, especially in Surabaya, it was occurred because there were no regulation to restrain the population growth and there were no control for the population growth. KIE (Communication, Information, Education) program is one of the program that was created to restrain the population growth, because it aims to help in increasing the knowledge and the attitude of childbearing age women in KB (Family Planning) practice to select a method of an appropriate contraception. The objective of this research is to solicit the impact of KIE (Communication, Information, Education) program toward the level of knowledge and the attitude of childbearing age women about KB IUD contraception.

This research utilized quantitative methode with *pre – eksperimental design*. The research subjects were the participant of KIE KB IUD program. Research formulation in this research were the impact of KIE program toward the level of knowledge and the attitude of childbearing age women about KB IUD contraception. The data collection technique which was utilized were questionnaire and partisipant observation.

KIE (Communication, Information, Education) program of KB IUD contraception has an impact toward the level of knowledge and the attitude of childbearing age women. From the data calculation, the result was value $p = .000$. whereas, the significant level of probability value $= 0,05$ (95 % confidence) turns α is smaller than the level of sig ($0,000 < 0,05$), from the comparison results p with significance level, there was significant difference between the

knowledge and the attitude of childbearing age women before and after the KIE (Communication, Information, Education) program of KB IUD contraception. Because of the significant difference thus H_a hypothesis was accepted, that was there is a positive impact between KIE (Communication, Information, Education) program of KB IUD with the knowledge and attitude of childbearing age women in Gubeng, Surabaya.

Keywords: KIE (Communication, Information, Education) program, the level of knowledge of childbearing age women toward KB IUD contraception.



PENDAHULUAN

Penduduk merupakan aspek penting dalam perkembangan suatu wilayah, karena selain sebagai obyek, penduduk juga berperan sebagai subyek dalam pembangunan. Di Negara berkembang seperti Negara Indonesia, salah satu masalah yang di hadapi adalah kependudukan. Masalah kependudukan yang menyebabkan angka fertilitas semakin tinggi sangat tidak menguntungkan dari sisi pembangunan ekonomi. Hal ini diperkuat dengan kenyataan bahwa masih rendahnya kualitas penduduk sehingga penduduk diposisikan sebagai beban daripada modal pembangunan. Salah satu solusi dari permasalahan ini adalah melalui pengendalian angka kelahiran yang harus diprioritaskan karena kegagalan dalam soal ini mempunyai efek ganda yang memberatkan Negara. Jumlah penduduk yang terlalu besar akan membebankan biaya yang besar pula, jika keuangan Negara digunakan untuk menanggung beban akibat kepadatan jumlah penduduk yang tidak sesuai dengan kemampuan perekonomian dan kesejahteraannya, maka investasi untuk keperluan masa depan menjadi mengecil.

Pemerintah Surabaya melalui lembaga Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) provinsi Jawa Timur bekerja sama dengan Badan Pemberdayaan Masyarakat dan KB tengah melaksanakan program KIE alat kontrasepsi IUD, Program KIE merupakan gabungan dari tiga konsep yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi. Pengertian ketiga konsep tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain. (BKKBN, 2010:3) mendefinisikan Komunikasi sebagai suatu proses penyampaian isi pesan dari seseorang kepada pihak lain untuk mendapatkan tanggapan, Informasi sebagai data dan fakta untuk diketahui dan dimanfaatkan oleh siapa saja, sementara Edukasi didefinisikan sebagai sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat.

KIE merupakan program sosialisasi melalui media TV, Radio, Konseling, dan lain-lain sedangkan untuk pengertian KIE adalah Komunikasi, Informasi, Edukasi. Komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung ataupun tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan, untuk mendapatkan suatu efek (BKKBN, 2010:3). Informasi adalah pesan yang disampaikan, sedangkan edukasi adalah proses perubahan perilaku kearah yang positif (BKKBN, 2010:4). Alat kontrasepsi merupakan alat untuk usaha pencegahan dari bertemunya sel sperma dan sel telur agar tidak mengalami suatu pembuahan. Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang bermaksud mencegah atau melawan dan konsepsi yang bermaksud pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan (Depkes RI, 1998). Alat kontrasepsi yang bersifat sementara seperti alat kontrasepsi KB suntik, pil KB, dan kondom, alat kontrasepsi yang bersifat jangka panjang seperti implant (susuk) dan IUD (spiral), sedangkan alat kontrasepsi yang bersifat permanen seperti Medis Operasi Wanita (MOW), dan Medis Operasi Pria (MOP).

Sedangkan IUD (*Intra Uterine Device*) merupakan salah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, bahan, dan masa aktif fungsi kontrasepsinya), diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertilisasi, dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus (Hidayati, 2009:32). Keunggulan IUD antara lain efektifitas tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, tidak ada efek samping hormonal, pada umumnya aman dan efektif, dapat digunakan hingga menopause (Sarwono, 2005:45).

Intra Uterine Device (IUD) merupakan metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi, reversibel dan berjangka panjang. Walaupun dengan berbagai keuntungannya, masyarakat pengguna kontrasepsi IUD masih rendah di berbagai wilayah. Kontrasepsi IUD telah menjadi bagian gerakan keluarga berencana nasional karena IUD merupakan alat kontrasepsi yang efektif, dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif namun peminatnya masih rendah (BKKBN, 1998:111).

Rendahnya akseptor KB di Kecamatan Gubeng Surabaya dalam memilih KB IUD terbukti dari data yang diperoleh prosentase pengguna jenis IUD tahun 2012 adalah hanya 19,08 % masih jauh dari target realis yang ditentukan. Masih sedikitnya akseptor KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya disebabkan oleh beberapa factor, diantaranya tingkat ekonomi, budaya, pengalaman, karakteristik akseptor KB, dan dukungan suami.

Saat ini sikap masyarakat Kecamatan Gubeng Surabaya masih rendah terhadap alat kontrasepsi KB IUD karena hasil wawancara yang telah dilakukan mengenai sikap dari 8 ibu, 7 orang mengatakan takut karena IUD dapat berpindah ke Jantung, Paru-Paru, dan Hati, 1 orang mengatakan krang setuju karena IUD dapat menyebabkan tumor pada rahim. Penulis juga mewawancarai kader dan bidan Kecamatan Gubeng Surabaya, mereka mengatakan penyuluhan tentang pengguna kontrasepsi sudah pernah dilakukan, tetapi untuk penyuluhan secara spesifik kontrasepsi IUD belum pernah dilakukan, metode yang digunakan biasanya ceramah. Hal ini membuat ibu-ibu tidak memperhatikan sehingga informasi yang disampaikan kurang dimengerti oleh ibu-ibu. Perlu metode baru untuk menarik minat, serta informasi yang disampaikan agar mudah dimengerti oleh ibu, sehingga tujuan dari penyuluhan dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

Badan Pemberdayaan Masyarakat & KB (BAPEMAS & KB) di kota Surabaya merupakan salah satu badan / lembaga yang menangani program KB. Salah satu metode dalam pelaksanaan program KB adalah sosialisasi atau penyuluhan dengan menggunakan metode program KIE, KIE adalah Komunikasi, Informasi, Edukasi salah satu tujuan dari metode program KIE adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek KB sehingga tercapai penambahan peserta KB baru.

Berkaitan dengan masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana "Pengaruh Program KIE (Komunikasi, Informasi,

Edukasi) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Alat Kontrasepsi KB IUD Di Kecamatan Gubeng Surabaya”.

METODE PENELITIAN

Untuk mengetahui pengaruh program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya, menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Penelitian ini menggunakan desain *one group pretest posttest*. Metode pra eksperimen yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen disebut *pretest* (O1), sedangkan observasi sesudah eksperimen disebut *posttest* (O2). Perbedaan antara O1 dan O2, yaitu O2 – O1 diasumsikan merupakan efek treatment atau eksperimen.

Gambar 3.1

Rancangan Penelitian

One Group Pretest – Posttest Design (Sugiyono, 2011:74)

O₁ X O₂

Keterangan :

O₁ : *Pre - test* (sebelum diberikan pelatihan)

O₂ : *Post – test* (setelah diberikan pelatihan)

X : Perlakuan, dalam program KIE alat kontrasepsi KB IUD

Pengaruh program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD = (O₁ - O₂)

Karakteristik :

1. Sangat lemah kekuatannya untuk generalisasi
2. Ada *pretest – posttest*
3. Tidak menggunakan rambang
4. Tidak ada kelompok kontrol

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu observasi, angket atau kuisioner dalam hal ini angket *pretest* dan angket *posttest* dan dokumentasi.

a. Uji validitas reliabilitas

Untuk mengukur tingkat validitas dari instrumen penelitian ini, maka peneliti menggunakan rumus *product moment* sebagai berikut ini:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

R	=	koefisien korelasi
$\sum x$	=	jumlah variabel bebas
$\sum y$	=	jumlah variabel terikat
N	=	jumlah responden

(Sugiyono, 2008:78)

Untuk menghitung realibilitas instrumen dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan *internal consistency*, yaitu dilakukan dengan cara menguji coba instrumen sekali, kemudian data yang diperoleh di analisis dengan teknik belah dua dari Spearman Brown (*Split Half*) berikut rumus dari Spearman Brown :

$$r^1 = \frac{2rb}{1+rb}$$

Dimana :

ri = reliabilitas internal seluruh instrument

rb = korelasi product moment antara belahan pertama dan kedua

(Sugiyono, 2012:131).

b. Uji homogenitas dan normalitas

Sebelum menentukan rumus untuk analisis data, dilakukan untuk uji homogenitas dan normalitas. Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah data dari sampel yang diperoleh homogen atau tidak. Sedangkan uji normalitas digunakan untuk mengetahui sebaran data, apakah data berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS.

c. Uji hipotesis

Penelitian ini menggunakan uji sign test. Data yang terkumpul berupa nilai test pertama dan nilai test kedua. Tujuannya adalah membandingkan dua nilai dengan mengajukan pertanyaan apakah ada perbedaan antara kedua nilai tersebut secara signifikan. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 22. Pengujian perbedaan nilai hanya dilakukan terhadap rerata kedua nilai saja, dengan menggunakan rumus yaitu :

$$t = \frac{D}{\sqrt{\frac{\sum D^2 - \frac{(\sum D)^2}{N}}{N(N-1)}}$$

(Suharsimi, 2010:395)

Keterangan :

t = harga t untuk sampel berkorelasi

D^- = (difference), perbedaan antara skor tes awal dengan skor tes akhir untuk setiap individu

D = rerata dari nilai perbedaan (rerata dari D)

D^2 = kuadrat dari D

N = banyaknya subjek penelitian

HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN

HASIL TEMUAN

Hasil temuan berupa data hasil observasi, angket dan didukung oleh dokumentasi. Hasil penelitian merupakan jawaban dari fokus penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya. Adapun data-data yang telah diperoleh dari penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Deskripsi lokasi penelitian

Lokasi penelitian secara sengaja ditentukan di Kecamatan Gubeng Surabaya. Beberapa hal yang menjadi pertimbangan dalam menentukan lokasi penelitian yaitu : (1) lokasi penelitian di Kecamatan Gubeng Surabaya merupakan arahan dari lembaga Bapemas & KB Kota Surabaya sebagai lembaga pelaksanaan program KIE KB IUD (2) Kecamatan Gubeng merupakan salah satu kecamatan yang menjadi tempat pelaksanaan program KIE KB IUD (3) Kecamatan Gubeng merupakan kecamatan padat penduduk.

2. Uji reliabilitas dan validitas

Uji coba validitas dan reliabilitas diberikan kepada 30 orang yang diambil dari luar sampel yang memiliki karakteristik yang sama. Pengolahan data pada uji validitas ini dengan menggunakan spss versi 22 dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Berdasarkan tabel indikator program KIE tentang alat kontrasepsi KB IUD dapat diketahui bahwa dari 22 item pertanyaan angket yang telah disebar, 1 pertanyaan dapat di nyatakan tidak valid, sedangkan 21 pernyataan dapat di nyatakan valid, itu disebabkan karena r hitung yang didapat lebih kecil dari r tabel yaitu 0,361.

Berdasarkan tabel tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur di atas dapat diketahui bahwa dari 40 item pertanyaan yang telah disebar, saat diolah menghasilkan 31 item pertanyaan valid, dan 9 item pertanyaan menunjukkan tidak valid.

Uji reliabilitas menggunakan cara manual variabel program KIE :

$$N = 30$$

$$\sum y = 954$$

$$\sum y^2 = 910116$$

$$\sum x = 975$$

$$\sum x^2 = 950625$$

$$\sum xy = 930150$$

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

$$= \frac{30.930150 - (975)(954)}{\sqrt{\{30.950625 - (950625)\} \{30.910116 - (910116)\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{27904500 - 930150}{\sqrt{(27568125)(26393364)}}$$

$$r_{xy} = \frac{26974350}{\sqrt{737615557922500}}$$

$$r_{xy} = \frac{26974350}{26974350}$$

$$= 1$$

Untuk mengetahui r_i maka dapat dihitung dengan menggunakan rumus spearman brown berikut :

$$r_i = \frac{2rb}{1+rb}$$

$$r_i = \frac{2(1)}{1+1}$$

$$r_i = \frac{2}{2}$$

$$r_i = 1$$

Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa nilai r_i adalah 1 sedangkan r tabel adalah 0,361. Maka nilai r_i lebih besar dari pada r tabel. Dengan begitu variabel X dapat dikatakan Reliabel.

Untuk uji reliabilitas menggunakan cara manual, variabel tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD :

$$N = 30$$

$$\sum y = 1913$$

$$\sum y^2 = 122565$$

$$\sum x = 1903$$

$$\sum x^2 = 123459$$

$$\sum xy = 122702$$

Jadi jika dihitung dengan menggunakan rumus *product moment*, maka hasilnya akan :

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

$$r_{xy} =$$

$$\frac{30.122702 - (1903)(1913)}{\sqrt{\{30.123459 - (123459)\} \{30.122565 - (122565)\}}}$$

$$r_{xy} = \frac{3681060 - 3640439}{\sqrt{(3703770 - 123459)(3676950 - 122565)}}$$

$$r_{xy} = \frac{40621}{\sqrt{(3580311)(3554385)}}$$

$$r_{xy} = \frac{40621}{40621}$$

$$r_{xy} = 1$$

Selanjutnya, untuk mengetahui nilai r_i maka dapat dihitung dengan rumus spearman brown sebagai berikut :

$$r_i = \frac{2rb}{1+rb}$$

$$r_i = \frac{2(1)}{1+1}$$

$$r_i = \frac{2}{2}$$

$$r_i = 1$$

$$r_i = 1$$

Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa nilai r_i adalah 1, sedangkan r tabel adalah 0,361. Maka r_i lebih besar dari pada r tabel. Dengan begitu variabel Y dinyatakan Reliabel.

3. Deskripsi keadaan peserta sebelum program KIE

Hasil ringkasan keadaan peserta sebelum program KIE dapat diketahui bahwa skor rata – rata untuk indikator $X_{1,1}$ sebesar 2,85 dan $X_{1,2}$ 2,9 sehingga skor rata – rata untuk variabel program KIE KB IUD adalah 2,0 yang termasuk dalam kategori kurang setuju.

Hasil ringkasan keadaan peserta sebelum program KIE dapat diketahui bahwa skor rata – rata untuk indikator $Y_{1,1}$ sebesar 3,2; $Y_{1,2}$ sebesar 3,2; $Y_{1,3}$ sebesar 3,2; $Y_{1,4}$ sebesar 3,25; $Y_{1,5}$ sebesar 3,23; $Y_{1,6}$ sebesar 3,36 ; $Y_{1,7}$ sebesar 2,25; $Y_{1,8}$ sebesar 2,15; $Y_{1,9}$ sebesar 2,41; $Y_{1,10}$ sebesar 2,4 sehingga skor rata – rata untuk variabel pengetahuan adalah 3,2 yang termasuk dalam kategori setuju.

4. Deskripsi keadaan peserta sesudah program KIE

Hasil ringkasan keadaan peserta sesudah program KIE dapat diketahui bahwa skor rata – rata untuk indikator $X_{2,1}$ sebesar 3,56 dan $X_{2,2}$ 3,46 sehingga skor rata – rata untuk variabel program KIE KB IUD adalah 3,51 yang termasuk dalam kategori setuju.

Hasil ringkasan dapat diketahui bahwa skor rata – rata untuk indikator $Y_{2,1}$ sebesar 3,15; $Y_{2,2}$ sebesar 3,45; $Y_{2,3}$ sebesar 3,2; $Y_{2,4}$ sebesar 3,1; $Y_{2,5}$ sebesar 2,4; $Y_{2,6}$ sebesar 3,1 ; $Y_{2,7}$ sebesar 2,4; $Y_{2,8}$ sebesar 2,3; $Y_{2,9}$ sebesar 3,58 ; $Y_{2,10}$ sebesar 3,16. sehingga skor rata – rata untuk variabel pengetahuan adalah 3,8 yang termasuk dalam kategori sangat setuju.

5. Penyajian data hasil observasi dan dokumentasi

- Data peserta program KIE
- Data PLKB dan Bidan
- Data tempat pelayanan KB
- Pelaksanaan program KIE

6. Penyajian data hasil angket

- Hasil uji normalitas

Sebelum melakukan uji t, maka data yang akan digunakan harus berdistribusi normal. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normalitas distribusi. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 22.00.

Berdasarkan hasil pengolahan data yang diperoleh maka dapat dideskripsikan pretest dan posttest $N = 60$ mean pretest = 160,53 mean posttest = 170,82 Std deviation pretest = 13,935 Std deviation posttest = 170,82 Asymp Sig pretest = 0,200 Asymp Sig posttest = 0,200.

Dari perhitungan data diatas maka diperoleh hasil uji normalitas sebagai berikut : signifikansi nilai pretest dan posttest = 0,200. Setelah data dari kedua nilai pretest dan posttest diperoleh hasil signifikansi ($p > 0,05$). Pretest $0,200 > 0,05$ dan posttest $0,200 > 0,05$ maka

data tersebut dinyatakan berdistribusi normal, sehingga dapat dilanjutkan untuk melakukan uji homogenitas.

- Uji homogenitas

Sebelum melakukan uji t maka data harus dipastikan terlebih dahulu data homogen atau tidak homogen, maka dilakukan uji homogenitas dengan menggunakan uji levene menggunakan bantuan spss 22.00 dan didapat hasil signifikansi = 0,003 tingkat homogenitas ialah sebagai berikut :

- Jika signifikansi yang diperoleh $> \alpha$, maka variansi setiap sampel sama (homogen).
- Jika signifikansi yang diperoleh $< \alpha$, maka variansi setiap sampel tidak sama (tidak homogen).

Dari data diatas, menunjukkan bahwa data tersebut tidak homogen karena $0,003 < 0,05$. Maka akan dilakukan uji sing test karena data yang digunakan berasal dari data yang berdistribusi normal.

- Uji hipotesis

Hasil analisis uji sign test diperoleh nilai Z sebesar -4,239 dengan probabilitas $p = 0,000$ lebih kecil dari taraf nyata 0,05 atau sebesar 2,000 dan ternyata t hitung lebih kecil dari taraf nyata atau bisa diartikan t hitung = 0,000 t tabel = 2,000 maka t hitung lebih kecil dari t tabel ($0,000 < 2,000$). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan hasil analisis yang menyatakan H_0 keseluruhan untuk pengaruh Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya di tolak dan Ha Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya diterima.

PEMBAHASAN

Hasil observasi menunjukkan adanya program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) alat kontrasepsi KB IUD mengalami perubahan dan peningkatan pengetahuan dan sikap wanita usia subur selama observasi yakni hasil setelah adanya pengaruh program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) yang diterapkan kepada peserta yaitu dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap peserta terhadap alat kontrasepsi KB IUD.

Pada analisis data sebelumnya telah diketahui bahwa program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) ini mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur. Dengan adanya komunikasi, informasi, dan edukasi yang dilakukan terhadap peserta KB IUD maka pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi terutama IUD terbukti lebih meningkat. Dan jika dibandingkan dengan tahun – tahun sebelumnya peserta KB IUD mengalami peningkatan secara teratur. Hasil analisis uji sign test diperoleh nilai Z sebesar -4,239 dengan probabilitas $p = 0,000$ lebih kecil dari taraf nyata 0,05 atau sebesar 2,000 dan ternyata t hitung lebih kecil dari taraf nyata. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan hasil analisis yang menyatakan H_0

keseluruhan untuk pengaruh Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya di tolak dan Ha Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya diterima.

Pengetahuan dan sikap dapat ditingkatkan melalui program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) hal ini juga sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2003:15) bahwa tingkat pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh informasi yang diterima, dimana informasi tersebut dapat diperoleh melalui pelatihan, penyuluhan edukasi, media informasi, televisi, radio, dan bertukar informasi. Selain itu sikap juga merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sikap lebih ke suatu proses kesadaran yang sifatnya individual. Sikap yang positif akan memicu seseorang untuk melakukan tindakan.

Pengetahuan berperan besar dalam memberikan wawasan terhadap pembentukan sikap masyarakat terhadap kesehatan. Sikap tersebut akan diikuti dengan tindakan dalam melakukan usaha – usaha peningkatan kesehatan. Wanita yang tidak mempunyai pengetahuan yang luas tentang KB tidak akan termotivasi untuk mengikuti program KB (Notoadmojo, 2003:33). Pengetahuan mengenai suatu obyek tidak sama dengan sikap terhadap suatu obyek, sikap mempunyai segi motivasi berarti segi dinamis menuju suatu tujuan. Dalam sifat positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan dalam sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu (Purwanto, 1999:54).

Adanya pengaruh yang baik antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia reproduksi ini tidak terlepas dari program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) yang baik, dan juga hasil yang didapat oleh peserta sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan serta sikap tentang alat kontrasepsi KB IUD.

PENUTUP SIMPULAN

Simpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan analisis data serta pembahasan dapat diinterpretasikan kesimpulan bahwa dari data hasil perhitungan, adapun data yang didapat adalah sebagai berikut :

Hasil analisis uji sign test diperoleh nilai Z sebesar -4,239 dengan probabilitas $p = 0,000$ lebih kecil dari taraf nyata 0,05 atau sebesar 2,000 dan ternyata t hitung lebih kecil dari taraf nyata yang artinya t hitung = 0,000 lebih kecil dari t tabel = 2,000 ($0,000 < 2,000$). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan hasil analisis yang menyatakan H_0 keseluruhan untuk pengaruh Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita

usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya di tolak dan Ha Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang alat kontrasepsi KB IUD di Kecamatan Gubeng Surabaya diterima.

Hasil dari analisis di atas dapat diartikan bahwa hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) tentang alat kontrasepsi KB IUD dengan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur diterima (H_a). Serta memungkinkan adanya faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur selain program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi). Maka dapat disimpulkan semakin baiknya pelaksanaan program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) tentang alat kontrasepsi KB IUD bagi wanita usia subur, maka semakin baik pula tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap alat kontrasepsi KB IUD dan semakin meningkatnya penggunaan alat kontrasepsi KB IUD.

Saran

Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) alat kontrasepsi KB IUD dapat berjalan dengan baik apabila sesuai dengan tujuan, jika aspek – aspek program terpenuhi. Aspek – aspek tersebut yang akan menentukan baik atau tidaknya keberlangsungan suatu program. Sesuai dengan kesimpulan dalam penelitian ini, maka aspek – aspek program KIE perlu adanya evaluasi agar program KIE berikutnya dapat berjalan lebih baik lagi sesuai dengan tujuannya. Dari simpulan diatas peneliti dapat merekomendasikan beberapa hal tentang program KIE yaitu :

1. Program KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) sangat penting untuk dilanjutkan, karena dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap seseorang.
2. Menambahkan PLKB dan pelayanan KB profesional dalam penyampaian materi serta pelayanan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, Muchlish. 2009. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya : Airlangga Universitas.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi 6*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 1995. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. (2005). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN. 1991. *Kaleidoskop KB, KS dan Kependudukan*. Jatim BKKBN.

- BKKBN. 1992. *Membangun Keluarga Kecil Sejahtera*. Jakarta BKKBN.
- BKKBN. 1994. *Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 1994 Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera*. Jakarta BKKBN.
- BKKBN, 2010. *Sumber Untuk Advokasi Keluarga Berencana*. Jakarta.
- BKKBN, 2011. *Evaluasi Pembangunan Kependudukan dan KB BKKBN Provinsi Jawa Timur* : BKKBN Provinsi
- Badan [Koordinasi](#) Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur Tahun 2010 tentang buku KIE program KB Nasional (Bkkbn.jatim).
- Badan [Koordinasi](#) Keluarga Berencana Nasional dengan Administrasi Negara RI Surabaya 1998 KKP DRA. Sri Setyawati, Apt. tentang *Kinerja Institusi Masyarakat Pedesaan dalam Pelayanan Kontrasepsi IUD melalui Peningkatan Peran PPKBD di Kota Madya Mojokerto*.
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Jumlah Penduduk Indonesia*, 2010. Diakses pada tanggal 10 Februari 2015 dari <http://www.datastatistik-indonesia.com>.
- Bloom, B. S. (1995) *Taxonomy of Education Objectives : The Classification of Education Goals*. Handbook 1 Cognitive Domain New York : David Mc Kay Company Inc.
- Depkes R.I., 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Depkes RI, 1993. *Persyaratan Kesehatan Tempat-Tempat Umum*, Direktorat Jendral PPM & PI, Jakarta.
- Endah Wimarni, ir. 2005. *Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Murti, Bhisma 1995. Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Effendy, nasrul. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Bandung: EGC.
- Everett, Suzanne. 2007. *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi*, Ed.2. Penerjemah Nike Budhi Subekti. Jakarta: EGC: 198.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Jakarta: PUSTAKA SINAR HARAPAN.
- Hidayati, Ratna. 2009. *Metode dan Teknik Penggunaan Alat Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika: 36
- Hurlock. 1990. *Development Psychology: A Lifespan Approach*. Boston: MC Graw-Hill.
- Hafidiah, Atin. 2010. *Evaluasi Implemenatsi Program Penyuluh Keluarga Berencana*. SKRIPSI. Tidak diterbitkan diakses tanggal 5 Januari 2015 <http://digilib.ui.ac.id/jurnal>
- Hariato, Hanafi. 2004 *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, PUSTAKA SINAR HARAPAN, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1999. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Sukidjo. 1999. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalim, Mochamad. dkk. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Surabaya Unesa University Press. 2008. *Undang – Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang SISDIKNAS dan Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar*. Bandung : Citra Umbara.
- Notoadmodjo, Sukidjo. 1999. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Riyanto, Yatim *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Surabaya: Unesa University Press.
- Rahayu, Eka Praseta Budi. 2010. *Pengaruh Penyuluhan Pada Pasangan Usia Subur Terhadap tingkat Pengetahuan tentang Keluarga Berencana Di desa sine Sragen*. Universitas Sebelas Maret : Surakarta
- Sugiono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- _____. 2013 *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Saifudin, AB. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. YBPSP : Jakarta.
- Sarwono, Prawirohardjo. 1998. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Sarwono, Prawirohardjo. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Suharsaputra, Uhar. 2012. *Metode Penelitian*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Suparyanto, 2011. *Konsep Kelengkapan Imunisasi*.
- Suratun dkk, 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Taufik, M, 2007. *Prinsip–Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*. CV. Infomedika: Jakarta.
- Walgito, Bimo. 1990. *Pengantar Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru*, Edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Winknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo