



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN
PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA
SUBUR DI DESA KRAKAL KECAMATAN ALIAN
KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2015**

SKRIPSI

Untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan

Oleh:

Dina Widya Erista

NIM 3201411154

**JURUSAN GEOGRAFI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2015**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke Sidang Panitia Ujian Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial Unnes pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 28 April 2015

Semarang, 28 April 2015

Mengetahui:

Ketua Jurusan Geografi



Drs. Apik Budi Santoso, M.Si.
NIP: 196206041989011001

Dosen Pembimbing



Drs. Saptono Putro, M.Si.
NIP: 196209281990031002

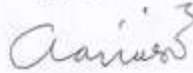
PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial,
Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 5 Mei 2015

Penguji I



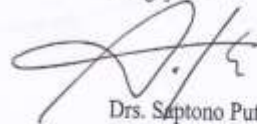
Dr. Puji Hardati, M.Si.
NIP.19581004 1986032 001

Penguji II



Drs. Sunarko, M.Pd.
NIP.19520718 198003 1003

Penguji III



Drs. Suptono Putro, M.Si.
NIP.19620928 1990031 002



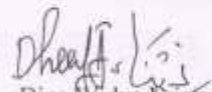
Mengetahui:
Dekan

Dr. Subagyo, M.Pd.
NIP.19510808 1980031 003

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar - benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat di dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 28 April 2015


Dina Widya Erjita
NIM. 3201411154

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- **Selama kita berusaha dan berdoa kepada Allah SWT maka jalan kebahagiaan senantiasa terbuka menyertai kita.**
- **Jangan membuat orang disekelilingmu kecewa dan menangis terutama orang tuamu karena kelakuan burukmu, namun buatlah beliau menangis karena bangga akan prestasimu.**

PERSEMBAHAN

- **Bapakku Mokhamad Khaerudin dan Ibuku Tri Sujannah tercinta yang telah merawat dan senantiasa mendoakan dalam setiap waktu hingga aku mengerti akan sebuah perjuangan hidup.**
- **Adikku Dona Agnes Pangesti dan Yusuf Wira Sampurna yang selalu mendukung, memberi motivasi hidup untuk menjadi seseorang yang tangguh dalam menjalani kehidupan di dunia dan akhirat.**

PRAKATA

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Alloh SWT yang telah memberikan kekuatan, limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul ''Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015.''

Kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan terima kasih dengan setulus hati kepada semua pihak yang telah membantu, baik dalam penelitian maupun penulisan skripsi ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberi fasilitas dan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan studi di Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Subagyo, M.Pd., Dekan Fakultas Ilmu Sosial yang telah memberi kemudahan dalam menempuh pendidikan di tingkat fakultas.
3. Drs. Apik Budi Santoso, M.Si., Ketua Jurusan Geografi yang telah memberi semangat, arahan serta izin penelitian skripsi ini.
4. Drs. Saptono Putro, M.Si., Dosen Pembimbing atas keikhlasanya dalam membimbing dan mengarahkan serta mengoreksi demi kesempurnaan skripsi.
5. Bapak Mugiyono, Kepala Desa Krakal atas partisipasi dan dukungan dalam memberikan izin penelitian.
6. Ibu Tunggul, Tim PKK dan Posyandu Desa Krakal atas partisipasinya dalam memberikan arahan dalam penelitian terhadap responden.

7. Teman – teman Pendidikan Geografi 2011 dan khususnya teman – teman kos, aku bangga memiliki teman seperti kalian.

8. Semua pihak yang mendukung baik material maupun spiritual hingga terselesainya skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi dunia pendidikan khususnya dan pembaca umumnya.

Semarang, 28 April 2015

Dina Widya Erista
NIM. 3201411154

SARI

Dina Widya Erista. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015.* Skripsi. Jurusan Geografi. Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Semarang.

Drs. Saptono Putro, M.Si., 104 halaman, 9 tabel, 3 gambar, 9 lampiran.

Kata Kunci: Pendidikan, Kontrasepsi, Pasangan Usia Subur.

Pendidikan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia. Suatu desa dikatakan maju apabila memiliki sumber daya manusia (SDM) yang baik. Pendidikan yang baik maka akan mempengaruhi sebuah keluarga terutama dalam membentuk keluarga berencana. Keluarga berencana (KB) menurut undang - undang no 10 tahun 1992 adalah upaya peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera. Mewujudkan keluarga kecil dengan pengendalian jumlah kelahiran melalui kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Berdasarkan data badan pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana (BPPKB) Kabupaten Kebumen bahwa Desa Krakal adalah Desa di Kecamatan Alian paling banyak peserta KB.

Tingkatan pendidikan pasangan usia subur (PUS) yang akan dikaji dari segi pendidikan Formalnya, sejauh mana PUS dalam berperan aktif dalam KB terutama dalam pemilihan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi yang digunakan PUS Desa Krakal tahun 2015 adalah suntik, pil, *intra uterine device* (IUD), implan atau susuk, metode operasi wanita (MOW) dan kondom. Semua alat kontrasepsi baik walau masing-masing memiliki kekurangan dalam praktiknya.

Populasi penelitian ini berjumlah 716 peserta KB aktif, sampel penelitian berjumlah 72 sampel atau responden dan penelitian ini bersifat kuantitatif. Metode pengambilan sampel melalui proporsional random sampling. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner pertanyaan untuk dijawab/diisi oleh responden. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan teknik korelasi poin biserial. Hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada PUS memiliki korelasi 15,0. Tingkat pendidikan mayoritas PUS yang KB pada tingkatan SLTP sebesar 56,9%. Alat kontrasepsi yang banyak diminati adalah suntik dikarenakan efektif, aman, biaya murah, dan sedikit efek samping,

Saran yang diajukan penelitian ini sebagai berikut. 1) Meningkatkan Tingkat Pendidikan PUS Desa Krakal dengan kejar paket B,C. 2) Pasangan usia subur (PUS) yang tidak ingin melanjutkan pendidikan bisa mengikuti penyuluhan atau sosialisasi tentang keluarga berencana, kontrasepsi dari bidan atau badan pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana (BPPKB).

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN KELULUSAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
PRAKATA.....	vi
SARI.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penegasan Istilah.....	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	10
A. Pendidikan.....	10
B. Kontrasepsi	14
C. Pendekatan, Konsep, Prinsip Geografi	28
D. Penelitian Terdahulu	36
E. Kerangka Berfikir	40
F. Hipotesis	43
BAB III METODE PENELITIAN	44
A. Jenis dan Desain Penelitian	44

B. Lokasi dan Waktu Penelitian	44
C. Populasi Penelitian.....	45
D. Sampel dan Teknik Sampling	45
E. Variabel Penelitian.....	47
F. Fokus Penelitian.....	49
G. Teknik Pengumpulan Data.....	50
H. Teknik Analisis Data	51
I. Diagram Alur Penelitian	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	58
A. Hasil Penelitian	58
1. Gambaran Umum Daerah Penelitian.....	58
2. PUS Desa Krakal	70
B. Pembahasan.....	74
1. Melatar Belakang PUS Memilih Kontrasepsi	75
2. Tingkat Pendidikan PUS Peserta KB	76
3. Konsep dan Pendekatan Geografi Desa Krakal.....	77
4. Sarana dan Prasarana Kesehatan Desa Krakal	78
5. Keterbatasan Penelitian	79
BAB V PENUTUP.....	80
A. Simpulan	80
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Tahun Sukses Pendidikan	14
2.2. Penelitian Terdahulu	39
3.1. Penentuan Sampel dan Populasi	47
4.1. Komposisi Penduduk	63
4.2. Tingkat Pendidikan Penduduk	67
4.3. Penduduk Desa Krakal umur 15 tahun keatas berdasarkan pekerjaan	68
4.4. PUS peserta KB aktif	70
4.5. Tingkat Pendidikan PUS	71
4.6. Tingkat Pendidikan PUS dengan kontrasepsi	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Kerangka Berfikir.....	42
3.1. Diagram Alur Penelitian	55
4.1. Peta Administrasi Desa Krakal	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Instrumen Penelitian.....	85
2. Kisi – kisi angket penelitian.....	86
3. Lembar angket penelitian.....	88
4. Hasil Skoring Nilai Responden.....	94
5. Perhitungan data menggunakan Poin Biserial	97
6. Foto Penelitian.....	100
7. Surat Izin Penelitian Kepada KesbangPol Kabupaten Kebumen.....	101
8. Surat Izin penelitian dari Kesbangpol Kepada BAPPEDA	102
9. Surat Izin Penelitian dari BAPPEDA Kabupaten Kebumen.....	103
10.Surat Keterangan telah melakukan penelitian.....	104

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 sebesar 1,49% pertahun (Anggraini, 2012:48). Apabila fenomena peningkatan laju pertumbuhan dibiarkan maka bisa dipastikan akan terjadi ledakan penduduk yang berakibat buruk di segala segi kehidupan dalam bernegara (Winarno, 2009:25). Pemerintah bisa kewalahan dalam mengatasinya terutama dalam hal memberikan pelayanan kepada penduduknya. Apabila suatu negara ingin sejahtera di segala bidang yang harus diperhatikan adalah jumlah penduduknya (Winarno, 2009:27). Tidak wajar kalau ingin sejahtera tetapi penduduk terlalu banyak yang mengakibatkan kurang maksimal pelayanan untuk masyarakat. Untuk itu setiap pasangan suami istri harus memiliki sebuah perencanaan di segala bidang terutama di bidang keluarga berencana.

Keluarga Berencana (KB) menurut Undang - Undang no 10 tahun 1992 adalah upaya peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Anggraini dan Martini, 2012:47). Melalui keluarga berencana sebuah keluarga merencanakan jumlah anak dan jarak kelahiran anak pertama dengan anak berikutnya. Teori oleh Thomas Robert Maltus menyatakan bahwa "pertumbuhan penduduk mengikuti deret ukur (2,6,12 dst) sedangkan pertumbuhan makanan mengikuti deret hitung (1,2,3 dst) sehingga tidak seimbangya ketersediaan makanan dengan jumlah penduduk jika dibiarkan maka

akan ada penduduk yang kelaparan karena tidak kebagian makanan (Mantra, 2000:51). Pandangan suram dan pesimistis dari Maltus ditentang keras oleh kelompok teknologi, mereka beranggapan bahwa manusia dengan ilmu pengetahuannya mampu melipat gandakan produksi pertanian dan mengubah kembali barang-barang yang habis dipakai menjadi barang berguna kembali (Manta, 2000:60).

Pemerintah Indonesia melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sangat memperhatikan kondisi penduduk terutama berkaitan dengan laju pertumbuhan jumlah penduduk. BKKBN mengeluarkan program unggulan keluarga berencana yang bermaksud memberi jalan keluar pada setiap keluarga untuk sejahtera dengan memiliki 2 anak yang terjamin kehidupannya (Anggraini, 2012:48). Pandangan pemerintah yaitu apabila suatu keluarga akan sejahtera hidupnya dengan memiliki 2 anak dibandingkan dengan memiliki 10 anak, karena semakin banyak anak maka fokus orang tua akan terpecah-pecah dan kebutuhan untuk kehidupan sehari-hari semakin besar.

Pemerintah melalui BKKBN dan penduduk sadar akan pentingnya KB untuk pasangan usia subur (15 - 44 tahun) melakukan KB dengan alat kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan (Proverawati, 2010:1). Secara garis besar alat kontrasepsi dibedakan menjadi dua yaitu: manual/tradisional/tak mantap dan modern/mantap (Arum, 2009:51). Berdasarkan data Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) Kabupaten Kebumen tahun 2014 peserta KB aktif di Kecamatan Alian diketahui bahwa Desa Krakal menempati urutan pertama terbanyak peserta KB aktif.

Jumlah total peserta keluarga berencana (KB) aktif di Desa Krakal adalah 716 orang, adapun rincian peserta KB yaitu peserta KB IUD sebanyak 50 orang, Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi sebanyak 18 orang, susuk/*implant* sebanyak 123 orang, suntik sebanyak 290 orang, pil sebanyak 227 orang dan kondom sebanyak 8 orang (Sumber: BPPKB Kabupaten Kebumen tahun 2014).

Salah satu yang berkaitan dengan kesadaran keluarga berencana pada masyarakat adalah pendidikan. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, penengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (UUSPN, 2009:3). Pendidikan membawa proses sosial dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih sehingga dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu secara optimal. Pendidikan terbagi tiga jalur yaitu pendidikan formal, nonformal dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya (UUSPN, 2009:14). Pendidikan dalam penelitian ini adalah pendidikan formal pasangan usia subur peserta KB aktif di Desa Krakal. Tingkat pendidikan atau jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat kerumitan bahan pengajaran dan cara menyajikan bahan pengajaran (Ihsan, 2003:18). Jenjang pendidikan sekolah terdiri

dari pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi (Ihsan, 2003:18).

Hasil penelitian terdahulu terhadap pemilihan alat kontrasepsi yang berkaitan dengan tingkat pendidikan oleh Ni Made Wandari Sudarti, M.Kes. bahwa hasilnya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan suami dengan pemilihan kontrasepsi pria di Dusun Prancah Glondong Sewon Bantul tahun 2010 sebesar 0,033 dan Rahajeng Putriningrum meneliti tentang faktor – faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi diantaranya faktor tingkat pendidikan sebesar 91,18% (Jurnal Kebidanan ARIMBI, Vol IV no 3). Peserta KB aktif sebesar 716 di Desa Krakal tahun 2014 maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Krakal. Penelitian ini meneliti pasangan usia subur (PUS) dalam memilih alat kontrasepsi yang dihubungkan (korelasi) dengan tingkat pendidikan formal. Hubungan (korelasi) yang diteliti tingkat pendidikan berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada PUS peserta keluarga berencana (KB) aktif di Desa Krakal. Fenomena tersebut sangat menarik untuk diteliti, oleh karena itu penelitian ini peneliti beri judul **”Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015”**.

B. Rumusan Masalah

Uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimana tingkat pendidikan pasangan usia subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015?

2. Apa alat kontrasepsi yang digunakan pasangan usia subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten tahun 2015?

3. Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015?

C. Tujuan Penelitian

Rumusan masalah penelitian diatas maka tujuan penelitian ini sebagai berikut.

1. Mengetahui tingkat pendidikan pasangan usia subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015.

2. Mengetahui alat kontrasepsi yang digunakan pasangan usia subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015

3. Mengetahui korelasi (hubungan) antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat praktis dan teoritis sebagai berikut.

1. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa, khususnya mahasiswa putri menjadikan bahan berfikir dan pertimbangan kelak dalam memilih alat kontrasepsi ketika sudah berkeluarga.

b. Pasangan usia subur di Desa Krakal, membantu meningkatkan pengetahuan tentang pemilihan alat kontrasepsi yang efektif, aman dan sedikit efek samping.

c. Bidan Desa Krakal khususnya, dapat dijadikan pedoman dalam penyediaan alat kontrasepsi jenis tertentu yang banyak digunakan pasangan usia subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen.

2. Manfaat Teoritis

a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan dalam kebijakan badan terkait yaitu badan pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana (BPPKB) Kabupaten Kebumen berkaitan dengan penyediaan alat kontrasepsi di wilayah khususnya Desa Krakal Kecamatan Alian.

b. Menambah pengetahuan mahasiswa serta sebagai bahan acuan untuk penelitian berikutnya.

E. Penegasan Istilah

Penegasan istilah dalam penelitian ini dimaksudkan agar tidak terjadi pengertian yang menyimpang dari judul “Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015”. Selain itu juga untuk membatasi ruang lingkup penelitian ini. Penegasan dan pembatasan istilah pada penelitian ini sebagai berikut.

1. Hubungan

Hubungan secara umum adalah kesinambungan interaksi antara dua orang atau lebih yang memudahkan proses pengenalan satu dengan yang lain. terjadi dalam setiap proses kehidupan manusia. Hubungan dapat dibedakan menjadi hubungan dengan teman sebaya, orang tua, keluarga, dan lingkungan sosial. Hubungan juga diartikan keterkaitan atau tingkat kedekatan. Penelitian ini

memberikan batasan bahwa yang dimaksud hubungan adalah keterkaitan antara satu dengan lainnya yang bisa dilihat, diukur, diamati maupun dibuktikan dengan data (Wikipedia/hubungan/2014/diakses pada Februari 2015).

Hubungan diartikan sebagai bentuk perhubungan dua komponen utama dalam hal ini adalah tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi yang menyebabkan saling terjadi hubungan sebab akibat (Maulana, 2008:247). Hubungan yang dimaksud dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015" adalah keterkaitan antara tingkat/ jenjang pendidikan formal pasangan usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi.

2. Pendidikan

Pendidikan menurut UU No 20 tahun 2003 adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual-keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (munib, 2012:31). Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015" adalah pendidikan formal pasangan usia subur yang dimulai dari tingkat pendidikan dasar, menengah dan pendidikan tinggi.

Pendidikan dasar adalah pendidikan yang memberi pengetahuan dan keterampilan, menumbuhkan sikap dasar yang diperlukan dalam masyarakat, serta mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan menengah. Pendidikan ini berupa sekolah dasar (SD) selama 6 tahun dan sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) dikenal program wajib belajar 9 tahun (Ihsan, 2003:22).

Pendidikan Menengah adalah pendidikan yang mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan. Peserta didik memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi (Ihsan, 2003:23).

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doctor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institute atau universitas (Ihsan, 2003:24).

3. Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen. Upaya dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan (Proverawati, 2010:1). Kontrasepsi yang dipakai pasangan usia subur (PUS) Desa Krakal tahun 2015 adalah IUD, Susuk/Implan, Pil, Kondom, Tubektomi/metode operasi wanita (MOW dan Suntik (BPS, 2014:60).

Kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Desa Krakal berdasarkan data tahun 2014 adalah Suntik. Peserta KB aktif suntik berjumlah 290 orang. KB Suntik yang digunakan ibu pasangan usia (PUS) di Desa Krakal dilakukan setiap tiga bulan sekali, disuntikkan pada pantat atau bokong ibu PUS.

4. Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri yang pada saat ini hidup bersama, baik bertempat tinggal resmi dalam satu rumah maupun tidak, dimana umur istrinya antara 15 tahun sampai 44 tahun. Pasangan usia subur (PUS) batasan umur yang digunakan pada penelitian ini adalah 15 sampai 44 tahun dan bukan 15 sampai 49 tahun((Yasin, 2007:159).

Hal ini tidak berarti berbeda dengan perhitungan fertilitas yang menggunakan batasan usia 15 – 49 tahun. Kegiatan keluarga berencana mereka yang berada pada kelompok usia 45 – 49 tahun bukan merupakan sasaran keluarga berencana. Kemungkinan usia tersebut berpotensi kecil untuk mengandung dan melahirkan lagi (Yasin, 2007:160). Penelitian ini menggunakan batasan PUS berada pada usia 15 sampai 44 tahun untuk istri.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

Kajian pustaka dalam penelitian ini berisi tentang pengertian pendidikan tingkat/jenjang pendidikan formal, pengertian kontrasepsi, jenis-jenis kontrasepsi, konsep, pendekatan dan prinsip geografi berkaitan dengan hasil penelitian.

A. Pendidikan

1. Pengertian Pendidikan

Pendidikan menurut UU No 22 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya sehingga memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan oleh dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Munib, 2012:31).

Pendidikan bukan semata-mata sebagai sarana untuk persiapan kehidupan yang akan datang tetapi untuk kehidupan anak sekarang maupun yang sedang mengalami perkembangan menuju ke tingkat kedewasaannya (Ihsan, 2003:6). Pendidikan dalam penelitian ini adalah pendidikan formal berupa sekolah. Jenis pendidikan sekolah adalah jenis pendidikan yang berjenjang, berstruktur dan berkesinambungan sampai dengan pendidikan tinggi. Jenis pendidikan sekolah jenjang menengah mencakup pendidikan umum, pendidikan kejuruan, pendidikan keagamaan (Ihsan, 2003:21).

2. Tingkat/ Jenjang Pendidikan Formal

Tingkat pendidikan secara umum adalah jenjang pendidikan atau tahap pendidikan yang berkelanjutan ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat kerumitan bahan pengajaran dan cara menyajikan bahan pengajaran (Ihsan, 2003:18). Jenjang pendidikan sekolah terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Tingkat/ jenjang pendidikan formal dapat dibedakan berdasarkan tingkatan - tingkatan sebagai berikut.

a. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar adalah pendidikan yang memberi pengetahuan dan keterampilan, menumbuhkan sikap dasar yang diperlukan dalam masyarakat, serta mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan menengah. Pendidikan dasar pada prinsipnya merupakan pendidikan yang memberikan bekal dasar bagi perkembangan kehidupan baik untuk pribadi maupun untuk masyarakat. Pendidikan dasar berfungsi mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan menengah (Ihsan, 2003:22).

Menempuh pendidikan dasar dapat membekali peserta didik dengan pengetahuan dasar, nilai dan sikap dasar serta keterampilan dasar. Setiap warga negara harus disediakan kesempatan untuk memperoleh pendidikan dasar. Pendidikan ini berupa sekolah dasar (SD) selama 6 tahun dan sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) selama 3 tahun atau biasa dikenal sebuah program wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia (Ihsan, 2003:22).

b. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah adalah pendidikan yang mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan

hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam mempersiapkan terjun ke dunia kerja atau pendidikan tinggi (Purwanto, 2007:79). Pendidikan menengah terdiri dari pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan (Ihsan, 1997:23).

Pendidikan menengah umum diselenggarakan selain untuk mempersiapkan peserta didik mengikuti pendidikan tinggi, untuk memasuki lapangan kerja. Pendidikan menengah kejuruan diselenggarakan untuk memasuki lapangan kerja atau mengikuti pendidikan keprofesian pada tingkat yang lebih tinggi. Pendidikan menengah dapat merupakan pendidikan biasa atau pendidikan luar biasa. Pendidikan menengah baik umum maupun kejuruan dilaksanakan selama tiga tahun normalnya (Ihsan, 2003:23).

c. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi mempersiapkan peserta didik untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki tingkat kemampuan tinggi yang bersifat akademik dan profesional sehingga dapat menerapkan mengembangkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni dalam rangka pembangunan nasional dan meningkatkan kesejahteraan manusia. Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka (UUSPN, 2005:16).

Pendidikan tinggi mempunyai tujuan majemuk dalam rangka kebutuhan masyarakat yang beraneka ragam dan menampung calon mahasiswa yang minat serta kemampuan berbeda-beda. Perguruan tinggi di Indonesia disusun dalam struktur multi strata. Setiap universitas/ perguruan tinggi, akademik membuka program sesuai dengan kemampuan kebutuhan di masyarakat dengan lama studi yang berbeda-beda (Ihsan, 1997:28).

Fungsi pendidikan tinggi diantaranya meneruskan dan menerapkan peradaban ilmu pengetahuan serta teknologi, menghasilkan tenaga – tenaga yang berbudi luhur serta bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan menghasilkan tenaga – tenaga pembangunan yang terampil serta menguasai ilmu sesuai dengan kebutuhan pembangunan (Ihsan, 1997:131).

Tingkatan pendidikan seperti pendidikan dasar, menengah dan tinggi termasuk pendidikan formal. Khususnya mengkaji bidang studi pendidikan agama, sekolah melalui bidang studi yang relevan khususnya materi pendidikan agama harus dapat menumbuh – kembangkan anak sebagai makhluk religius seperti yang diamanatkan di dalam pedoman penghayatan dan pengalaman pancasila (Ihsan, 1997:31).

Jenjang atau tingkat pendidikan formal dimulai dari tingkat pendidikan dasar atau lebih dikenal dengan sekolah dasar kemudian sekolah lanjutan tingkat pertama kemudian sekolah lanjutan tingkat atas baik umum maupun kejuruan hingga perguruan tinggi. Sekolah dasar dan sekolah lanjutan tingkat pertama termasuk program wajib belajar 9 tahun yang artinya setiap penduduk termasuk pasangan usia subur (PUS) di Desa Krakal diwajibkan untuk menamatkan dengan

tujuan memiliki ilmu pengetahuan yang baik, terbuka terhadap perkembangan teknologi dan kemampuan memilih yang baik untuk hidupnya dalam kaitanya dengan kontrasepsi yang digunakan.

Tabel 2.1. Tahun Sukses Pendidikan di Desa Krakal.

NO	TINGKAT	TAHUN	KETERANGAN
1.	Sekolah Dasar (SD)	6	Pendidikan terakhir lulus SD
2.	Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP)	9	Pendidikan terakhir lulus SLTP
3.	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA)	12	Pendidikan terakhir lulus SLTA.
4.	Perguruan Tinggi (PT)	±15	Pendidikan terakhir lulus Perguruan Tinggi

Sumber: BPS Kabupaten Kebumen Tahun 2014.

B. Kontrasepsi

Kajian pustaka tentang hubungan kontrasepsi dibahas mengenai pengertian kontrasepsi, jenis kontrasepsi, kelebihan, kelemahan kontrasepsi dan kontrasepsi yang digunakan pasangan usia subur (PUS) di Desa Krakal Tahun 2015.

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen. Upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan (Proverawati, 2010:1). Umumnya berdasarkan cara pelaksanaa kontrasepsi dibagi menjadi 2 (dua) sebagai berikut.

- a. Cara temporer (*spacing*) yaitu menjarangkan kelahiran selama beberapa tahun sebelum menjadi hamil lagi.
- b. Cara permanen (kontrasepsi mantap) yaitu mengakhiri kesuburan dengan cara mencegah kehamilan secara permanen.

Pemakaian kontrasepsi dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin penggunaannya sebagai berikut.

- a. Cara atau alat kontrasepsi yang dipakai oleh suami/pria
- b. Cara atau alat kontrasepsi yang dipakai oleh istri /wanita (Proverawati, 2010:2).

2. Jenis Kontrasepsi

Kontrasepsi yang digunakan oleh para peserta KB secara umum dibedakan menjadi beberapa jenis. Jenis – jenis kontrasepsi yang secara umum digunakan para peserta KB dapat diklasifikasi sebagai berikut.

- a. Metode rakyat (*folk methods*) contohnya sebagai berikut.

Coitus interruptus adalah nama lain senggama terputus, teknik ini dapat mencegah terjadinya kehamilan dimana penis keluar dari vagina sesaat sebelum ejakulasi terjadi. Kelebihan dari senggama terputus diantaranya tidak memerlukan persiapan khusus, tidak membutuhkan biaya, dapat digunakan setiap waktu. Kelemahan dari senggama terputus diantaranya sangat tergantung dari pihak pria dalam mengontrol ejakulasi dan tumpahan sperma selama senggama, memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual, tidak melindungi dari penyakit menular seksual, kurang efektif untuk mencegah kehamilan (Proverawati, 2010:5).

Manfaat senggama terputus (*coitus interruptus*) secara nonkontrasepsi sebagai berikut.

- 1) Peran serta suami dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi semakin aktif.
- 2) Menanamkan sifat saling pengertian antara suami dan istri.
- 3) Tanggung jawab bersama dalam keluarga berencana (Proverawati, 2010:5).

b. Metode tradisional (*Traditional methods*) contohnya sebagai berikut.

- 1) Pantang berkala/sistem kalender

Pantang berkala atau sistem kalender adalah senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat pertengahan siklus haid atau terdapat tanda-tanda adanya kesuburan yaitu keluarnya lendir encer dari liang vagina. Perhitungan masa subur dipakai rumus siklus terpanjang dikurangi 11, siklus terpendek dikurangi 18 antara kedua waktu, senggama dihindari (Arum, 2009:51).

Kelebihan dari sistem kalender adalah tanpa efek samping, gratis tidak perlu membeli obat atau ke dokter, tidak menggunakan bahan kimia yang bisa membahayakan kesehatan tubuh, digunakan baik untuk mencapai kehamilan maupun untuk kontrasepsi, digunakan oleh semua wanita baik tua maupun muda bahkan untuk wanita yang siklus menstruasinya tidak teratur, meningkatkan keterlibatan suami dalam keluarga berencana (Arum, 2009:52).

Kelemahan dari sistem kalender adalah memerlukan kerjasama yang baik antara suami dan istri, motivasi dan disiplin pasangan yang tinggi dalam menjalankannya, pasangan suami istri tidak dapat melakukan hubungan seksual setiap saat, pasangan suami istri harus tau masa subur dan masa tidak subur,

mengamati siklus menstruasi minimal enam kali siklus, siklus menstruasi yang tidak teratur menjadi penghambat, lebih efektif bila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi yang lain, perlu pencatatan setiap hari, tidak terlindung dari IMS termasuk HBV (Virus hepatitis B) dan *human immunodeficiency virus* (HIV), AIDS (Arum, 2009:54).

2) Kondom

Kondom adalah selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Selubung lateks tipis yang pas menutupi penis yang sedang ereksi dan mencegah semen masuk ke vagina. Kondom membran alami, yang mencegah kehamilan, tetapi tidak mencegah penularan *human immunodeficiency virus* (BKKBN Jateng, 2001:1).

Pemakaian kondom yang efektif sangat bergantung pada pengalaman pemakai dan konsistensi pemakai. Pemakaian kondom yang efektif sangat bergantung pada motivasi pemakai pada saat hubungan kelamin. Angka kegagalan diantara pemakai kondom biasanya sekitar 12% pada tahun pertama pemakaian (Pendit, 2007:31). Pasangan yang bermotivasi tinggi dan sangat berpengalaman yang tidak lagi menginginkan anak kemungkinan besar melaporkan angka kegagalan yang lebih rendah daripada pemakai muda yang baru pertama kali dan ingin menjarangkan kehamilan.

Sebuah studi yang dilakukan di Inggris mendapatkan bahwa pemakai jangka panjang dan lebih tua melaporkan angka kegagalan 1 per 100 pasangan setelah satu tahun. Umumnya kondom bebas efek samping walaupun pemakai

yang peka terhadap karet atau spermisida yang digunakan sebagai pelumas pada sebagian kondom mungkin mengalami efek samping. Kekhawatiran mengenai penyebaran HIV, AIDS dan penyakit menular seksual(PMS) lain telah menyebabkan perhatian yang lebih besar pada jaminan kualitas kondom dan pendidikan (Pendit, 2007:32).

Studi laboratorium terhadap kondom mendapatkan bahwa kondom lateks berkualitas baik tidak mungkin dilewati *human immunue virus* (HIV) walaupun diperlukan studi-studi lebih lanjut mengenai hal ini. Kondom terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu (Arum, 2009:77). Standar kondom dilihat dari ketebalan, pada umumnya standar ketebalan adalah 0,02 mm. Tipe kondom terdiri dari kondom biasa, berkontur (bergerigi), beraroma, tidak beraroma.

Kelebihan dari pemakaian kondom yaitu efektif bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu produksi air susu ibu (ASI), tidak mengganggu kesehatan, murah dapat dibeli secara umum di apotek, tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus, memberi dorongan kepada suami untuk ikut keluarga berencana (KB), mencegah ejakulasi dini, membantu mencegah terjadinya kanker servik, saling berinteraksi sesama pasangan, mencegah imuno infertilitas (Arum, 2009:78).

Kelemahan dari pemakaian kondom pada suami adalah efektifitas tidak terlalu tinggi, cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi, agak mengganggu hubungan seksual dan mengurangi sentuhan langsung, harus

selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual, pada beberapa klien menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi, beberapa klien malu membeli kondom di tempat umum, pembuangan kondom bekas menimbulkan masalah dalam hal limbah (Arum, 2009:79).

3) Vagina Diafragma

Vagina diafragma adalah salah satu jenis kontrasepsi yang dirancang dan disesuaikan dengan vagina untuk menutupi serviks. Diafragma merupakan kap yang berbentuk bulat, cembung, terbuat dari karet (lateks) yang dapat dibengkokkan. Lingkaran cincin dilapisi karet fleksibel akan menutup mulut rahim bila dipasang dalam liang vagina 6 jam sebelum senggama (Proverawati, 2010:39).

Kelebihan dari penggunaan vagina diafragma yaitu efektif bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu produksi air susu ibu (ASI), tidak mengganggu hubungan seksual karena telah terpasang sampai 6 jam sebelumnya, tidak mengganggu kesehatan klien, tidak mempunyai pengaruh sistemik (Arum, 2009:85).

Kelemahan dari penggunaan vagina diafragma adalah efektivitas sedang (bila digunakan spermisida angka kegagalan 6 – 16 kehamilan per 100 perempuan per tahun pertama), keberhasilan sebagai alat kontrasepsi tergantung pada kepatuhan mengikuti penggunaan, motivasi diperlukan berkesinambungan dengan menggunakannya setiap berhubungan seksual, pemeriksaan *pelvicoleh* petugas kesehatan terlatih diperlukan untuk memastikan ketepatan pemasangan,

beberapa pengguna menjadi penyebab infeksi saluran uretra, enam jam *pasca*hubungan seksual alat masih harus berada pada posisinya (Arum ,2009:86).

4) Spermatisida

Spermatisida adalah alat kontrasepsi yang mengandung bahan kimia (*non* oksinol yang digunakan untuk membunuh sperma. Memasukkan spermatisida kedalam vagina tidak diperkenankan untuk menggunakan tangan tetapi harus menggunakan alat yang telah disediakan dalam kemasan. Spermatisida dikemas dalam bentuk aerosol (busa), tablet vaginal dan krim (Arum, 2009:90).

Kelebihan dari penggunaan kontrasepsi spermatisida yaitu efektif seketika (pada spermatisida bentuk busa dan krim), tidak mengganggu kesehatan maupun produksi air susu ibu (ASI), digunakan sebagai pendukung metode lain, tidak mengganggu kesehatan klien, mudah digunakan, tidak memerlukan resep dokter ataupun pemeriksaan khusus, memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual (PMS) termasuk *human immunue virus*(Arum, 2009: 91).

Kelemahan dari penggunaan kontrasepsi spermatisida yaitu efektivitas sebagai kontrasepsi bergantung pada kepatuhan mengikuti cara penggunaan, ketergantungan pengguna dari motivasi berkelanjutan dengan memakai setiap melakukan hubungan seksual, pengguna harus menunggu 10 – 15 menit setelah aplikasi sebelum melakukan hubungan seksual, efektifitas aplikasi hanya 1 – 2 jam (Arum, 2009:92).

c. Metode *Modern (Modern Methods)* contohnya sebagai berikut.

1) Pil

Pil adalah pil/tablet dalam kemasan yang mengandung estrogen dan progesteron atau hanya progesterone saja yang diminum setiap hari selama 21 atau 28 hari kalender. Pil keluarga berencana (KB) cara kerjanya mengendalikan lendir mulut rahim sehingga sperma tidak masuk kedalam rahim (BKKBN Jateng, 2001:3).

Keuntungan dari penggunaan Pil KB adalah risiko terhadap kesehatan kecil, memiliki efektifitas tinggi apabila diminum secara teratur, tidak mengganggu hubungan seksual, siklus haid teratur, mengurangi kejadian anemia, mengurangi ketegangan sebelum menstruasi, baik digunakan jangka panjang, mudah dihentikan penggunaannya setiap waktu, digunakan sebagai kontrasepsi darurat, membantu mengurangi kejadian kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul, kelainan jinak pada payudara, dismonorea dan jerawat (Proverawati, 2010: 42).

Kelemahan dari penggunaan pil keluarga berencana (KB) yaitu terjadi bercak-bercak darah (*spotting*) diantara masa haid pada awal pemakaian pil, pusing dan mual pada pemakaian minggu-minggu pertama, air susu ibu (ASI) berkurang bila memakai pil yang mengandung (*estrogen*), kloasma/ flek-flek pada wajah, mual, kembung, nyeri payudara, perubahan berat badan, (BKKBN Jateng, 2001: 4).

2) Suntik keluarga berencana (KB)

Suntik keluarga berencana adalah kontrasepsi suntik dengan hormon progesteron yang disuntikan ke bokong/ otot panggul setiap 3 (bulan) sekali atau dengan hormon estrogen yang disuntikkan setiap 1 (bulan) bulan sekali

(Proverawati, 2010:50). Suntik keluarga berencana (KB) bekerja mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita, mengentalkan lender rahim serta menipiskan selaput lendir sehingga tidak siap untuk kehamilan. Dasarnya mempunyai cara kerja seperti pil untuk disuntikkan yang diberikan 3 bulan sekali, memiliki keuntungan mengurangi risiko lupa minum pil dan dapat bekerja efektif selama tiga bulan, namun efek samping biasanya terjadi pada wanita yang menderita diabetes atau hipertensi (BKKBN Jateng, 2001:5).

Suntik KB ini efektif bagi wanita yang tidak mempunyai masalah penyakit metabolik seperti diabetes, hipertensi, thrombosis atau gangguan pembekuan darah serta riwayat stroke. Tidak cocok bagi wanita perokok oleh karena rokok dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah (dalam Proverawati, 2010:50).

Keuntungan dari penggunaan suntik KB adalah praktis, efektif dan aman, risiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, jangka panjang, mengurangi nyeri saat haid, mencegah anemia, mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium, melindungi klien dari jenis – jenis penyakit radang panggul, keadaan tertentu dapat diberikan pada perempuan usia perimenopause (dalam Arum, 2009:116).

Kelemahan dari penggunaan suntik KB adalah terjadi perubahan pola haid seperti tidak teratur, mual sakit kepala, nyeri payudara ringan, penambahan berat badan, kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian (Arum, 2009:118). Perempuan yang boleh menggunakan suntik KB yaitu perempuan usia reproduksi, telah memiliki anak ataupun belum,

ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi, nyeri haid hebat, haid teratur (dalam Arum, 2009:119).

3) Susuk/Implan

Susuk atau implan adalah salah satu jenis kontrasepsi yang pemakaiannya dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan. Tabung kecil berisi hormon tersebut akan terlepas sedikit-sedikit sehingga mencegah kehamilan. Implan terdiri dari 6 kapsul/ batang dalam sekali pemakaian dimasukkan kebawah kulit lengan selama 3 atau 5 tahun (Arum, 2009:135).

Keuntungan dari penggunaan susuk / implan adalah tidak menekan produksi air susu ibu (ASI) bagi ibu menyusui, praktis, efektif (tidak harus mengingat - ingat seperti halnya pil), masa pakai jangka panjang (3-5 tahun), kesuburan cepat kembali setelah pelepasan, dapat digunakan oleh ibu yang cocok dengan hormone esterogen, berencana hamil maka cukup dengan melepaskan susuk/implan kembali, tidak mengganggu kegiatan senggama, klien hanya perlu periksa bila ada keluhan yang dirasakan (dalam Arum, 2009:136).

Kelemahan dari penggunaan susuk / implan adalah gangguan siklus haid, terdapat bercak darah yang cukup banyak selama menstruasi, hermatoma/ pembengkakan dan nyeri, perubahan berat badan, pusing dan mual, membutuhkan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, klien atau akseptor tidak menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan (Proverawati, 2010:51).

Perempuan yang boleh menggunakan implan/ susuk yaitu usia produktif, telah memiliki anak atau belum, menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan jangka panjang, ibu menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, paska persalinan, paska keguguran, tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak sterilisasi, riwayat kehamilan ektopik, tekanan darah, pembekuan darah, tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung esterogen, sering lupa menggunakan pil (Arum, 2009:139).

4) *Intra Uterine Device (IUD)*

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kontrasepsi dalam rahim yang terbuat dari plastik elastis dililit tembaga atau campuran tembaga dan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan waktu penggunaan dapat mencapai 5 - 10 tahun (Proverawati, 2010:52). Mekanisme kerja IUD yaitu mencegah terjadinya pembuahan dengan mengeblok bersatunya ovum dengan sperma, mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba falopi, menginaktifkan sperma.

Keuntungan dari penggunaan kontrasepsi IUD adalah praktis, ekonomis (murah), efektifitas tinggi (angka kegagalan kecil), kesuburan akan kembali jika dibuka, tidak mengganggu produksi air susu ibu(ASI) bagi ibu menyusui, mengurangi nyeri haid, tidak mengganggu hubungan suami istri, sangat efektif karena tidak perlu mengingat - ingat, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil, tidak ada interaksi dengan obat – obat, membantu mencegah kehamilan ektopik (Proverawati, 2010:56).

Kelemahan dari penggunaan kontrasepsi IUD yaitu haid lebih banyak dan lama, saat haid lebih sakit, merasakan sakit dan kejang selama 3 – 5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya memungkinkan penyebab anemia, tidak mencegah penyakit menular seksual, klien tidak dapat melepas sendiri, perlunya pemeriksaan benang dari waktu ke waktu (dalam Proverawati, 2010:57).

d. Metode permanen operatif (*Permanen operative methods*)

Metode permanen atau biasa disebut kontrasepsi mantap (kontap) adalah suatu tindakan untuk membatasi keturunan dalam jangka waktu yang tidak terbatas. Dilakukan terhadap salah seorang dari pasangan suami istri atas permintaan yang bersangkutan secara mantap dan sukarela (Pendit, 2007:16). Jenis kontrasepsi mantap (kontap) dibedakan menjadi 2 (dua) sebagai berikut.

1) Vasektomi (Metode operasi Pria/ MOP)

Vasektomi/metode operasi pria (MOP) adalah segala tindakan penutupan/pemotongan, pengikatan dan pemasangan cincin terhadap kedua saluran mani sebelah kanan dan kiri sehingga sel mani untuk selamanya tidak dapat keluar pada waktu senggama (Pendit, 2007:17). MOP bukan pengebirian karena kedua buah zakar dibuang. Pembuangan buah zakar akan menyebabkan pria kehilangan gairah seks karena hormone yang diperlukan tidak dapat dibuat lagi. Vasektomi hanya bersifat menghalangi pengeluaran benih laki-laki (sel mani) tanpa mengganggu fungsi buah zakar dan gairah seks sama sekali tidak terganggu (Proverawati, 2010:69).

Keuntungan dari penggunaa kontrasepsi vasektomi/ metode operasi pria (MOP) adalah lebih aman karena keluhan lebih sedikit bila dibanding dengan cara kontrasepsi lain, lebih praktis karena hanya memerlukan satu kali tindakan saja lebih efektif karena tingkat kegagalannya sangat kecil dan merupakan cara kontrasepsi yang permanen, lebih ekonomis karena memerlukan biaya untuk sekali tindakan saja, tidak ada mortalitas (kematian), komplikasi penyakit lain kecil sekali, pasien tidak perlu dirawat di rumah sakit, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak ada risiko kesehatan (Arum, 2009:172).

Kelemahan dari kontrasepsi vasektomi / MOP adalah abses pada bekas luka, permanen tidak bisa berganti alat kontrasepsi lain, pembengkakan kantung biji zakar karena perdarahan (Pendit, 2007:18).

2) Tubektomi/ Metode Operasi Wanita (MOW)

Tubektomi atau metode operasi wanita (MOW) merupakan kontrasepsi permanen wanita untuk mereka yang tidak menginginkan anak lagi. Cara kerja MOW adalah menghambat perjalanan sel telur wanita sehingga tidak dapat dibuahi oleh sperma (Pendit, 2007:19). Persyaratan yang harus diperhatikan ketika akan memutuskan menggunakan MOW adalah usia lebih dari 26 tahun, jumlah anak (paritas) minimal 2 dengan umur anak terkecil lebih dari dua tahun, yakin telah mempunyai besar keluarga yang sesuai dengan keinginannya dan pasangannya, pada kehamilan akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius (Proverawati, 2010:65).

Klien yang tidak boleh menjalani MOW yaitu keadaan hamil, perdarahan vagina yang belum terjelaskan, adanya infeksi sistemik atau pelvik yang akut,

tidak boleh menjalani proses pembedahan, kurang pasti mengenai keinginan untuk fertilitas di masa depan, belum memberikan persetujuan tertulis (Proverawati, 2010:66).Kelebihan dari kontrasepsi tubektomi/MOW adalah efektifitas langsung setelah sterilisasi, permanen, tidak ada efek samping jangka panjang, tidak mengganggu hubungan seksual, hemat biaya karena satu kali operasi (Proverawati, 2010:64).

Kelemahan dari kontrasepsi tubektomi/ MOW yaitu permanen tidak bisa berganti kontrasepsi, infeksi luka, perdarahan (Pendit, 2007:3).Uraian diatas menyebutkan beberapa jenis alat kontrasepsi yang secara umum digunakan oleh pasangan usia subur (PUS). Kontrasepsi yang digunakan oleh PUS Desa Krakal tahun 2014 - 2015 ada 6 jenis yaitu *intra uterine device* (IUD), Susuk/Implan, Pil, Kondom, MOW/Tubektomi dan Suntik (BPS, 2014:61).

3. Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang pada saat ini hidup bersama, baik bertempat tinggal resmi dalam satu rumah maupun tidak, dimana umur istrinya antara 15 tahun sampai 44 tahun. Pasangan usia subur batasan umur yang digunakan disini adalah 15 sampai 44 tahun bukan 15 sampai 49 tahun (Yasin, 2007:159).

Hal ini tidak berarti berbeda dengan perhitungan fertilitas yang menggunakan batasan 15-49 tahun, tetapi dalam kegiatan keluarga berencana mereka yang berada pada kelompok 45-49 bukan merupakan sasaran keluarga berencana lagi. Hal ini dilatar belakangi oleh pemikiran bahwa mereka yang

berada pada kelompok umur 45-49 tahun, kemungkinan untuk melahirkan lagi sudah sangat kecil (Yasin, 2007: 160).

Sasaran keluarga berencana (KB) oleh pemerintah adalah mereka pasangan usia subur yang masuk kategori usia subur antara usia 15 sampai 44 tahun (Anggraini, 2012:48). Kesadaran pentingnya keluarga berencana oleh pasangan usia subur sangat diperlukan. Pasangan usia subur memiliki kebebasan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Salah satu faktor yang paling menentukan baik kesadaran melakukan KB maupun memilih kontrasepsi adalah faktor pendidikan pasangan usia subur.

Umumnya semakin tinggi tingkat atau jenjang pendidikan yang dienyam pasangan usia subur maka akan lebih cermat dalam memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Memilih kontrasepsi bukan hanya dari efektif atau tidak efektif dalam mencegah kehamilan tetapi faktor kelebihan dan kelemahan dari kontrasepsi juga harus diperhatikan. Tingkatan pendidikan pasangan usia subur semakin tinggi kemampuan dalam menganalisis kontrasepsi semakin tinggi atau baik.

C. Konsep, Pendekatan dan Prinsip Geografi dalam Penelitian

1. Konsep Geografi

Konsep geografi adalah rancangan atau gambaran dari objek, proses, atau apa pun yang berkaitan dengan ilmu geografi. Konsep geografi merupakan unsur yang penting dalam memahami fenomena atau kejadian geografi (alam dan sosial). Konsep geografi selalu berkaitan dengan persebaran, hubungan, fungsi,

bentuk, pola, dan proses terjadinya. Konsep terdiri atas 10 (sepuluh) sebagai berikut.

a. Lokasi

Lokasi adalah letak atau tempat dimana fenomena geografi terjadi. Konsep lokasi dibagi menjadi dua yaitu lokasi absolut dan lokasi relatif.

1) Lokasi Absolut

Lokasi absolut adalah letak atau tempat yang dilihat dari garis lintang dan garis bujur (garis astronomis). Lokasi absolut keadaannya tetap dan tidak dapat berpindah letaknya karena berpedoman pada garis astronomis bumi. Perbedaan garis astronomis menyebabkan perbedaan iklim (garis lintang) dan perbedaan waktu (garis bujur). Contoh lokasi Indonesia terletak di antara 6 derajat LU - 11 derajat LS sampai 95 derajat BT - 141 derajat BT. Letak absolut (garis astronomis) tersebut dapat dijelaskan bahwa lokasi paling Utara negara Indonesia terletak di 6 derajat LU (Pulau Miangas, Sulawesi Utara), lokasi paling selatan terletak di 11 derajat LS (<http://fastrans22.blogspot.com>).

2) Lokasi Relatif

Lokasi relatif adalah letak atau tempat yang dilihat dari daerah lain di sekitarnya. Lokasi relatif dapat berganti-ganti sesuai dengan objek yang ada di sekitarnya. Contoh Lokasi Relatif yaitu Indonesia terletak di antara 2 benua dan 2 samudera. Lokasi Indonesia menurut lokasi relatifnya yaitu terletak di antara 2 benua yaitu Asia dan Australia, serta terletak di antara 2 samudera yaitu Hindia dan Pasifik. Letak relatif ini dapat berubah-ubah sesuai dengan sudut pandang penggunanya

karena lokasi relatif digambarkan melalui objek-objek yang dinamai oleh manusia contohnya nama benua, samudera, pulau, laut (<http://fastrans22.blogspot.com>).

b. Jarak

Jarak adalah ruang atau sela yang menghubungkan antara dua lokasi atau dua objek dan dihitung melalui hitungan panjang maupun waktu. Konsep Jarak memiliki peranan penting dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik. Konsep jarak dibagi menjadi dua, yaitu jarak mutlak dan jarak relatif (<http://fastrans22.blogspot.com>).

1) Jarak Mutlak

Jarak mutlak adalah ruang atau sela antara dua lokasi yang digambarkan atau dijelaskan melalui ukuran panjang dalam satuan ukuran meter, kilometer. Jarak mutlak merupakan jarak yang tetap dan tidak dapat berubah-ubah. Contoh jarak mutlak yaitu Jarak antara Jakarta ke Bandung adalah 150 km. jarak tersebut diukur memanjang dari titik A (Jakarta) dan titik B (Bandung) dan dihitung dengan satuan ukuran kilometre (<http://fastrans22.blogspot.com>).

2) Jarak Relatif

Jarak relatif adalah ruang atau sela antara dua lokasi yang dinyatakan dalam lamanya perjalanan atau waktu. Contoh jarak relatif yaitu jarak antara Jakarta ke Bandung dapat ditempuh dalam waktu 2 jam melewati Tol Purbaleunyi. Tentu jarak relatif tersebut akan berbeda apabila keadaan jalan tol sedang macet atau perjalanan ke Bandung tidak melewati jalan tol (<http://fastrans22.blogspot.com>).

c. Morfologi

Morfologi adalah konsep yang menjelaskan mengenai struktur luar dari batu-batuan yang menyusun bentuk morfologi permukaan bumi (pantai, dataran rendah, dataran tinggi, pegunungan, lembah. Contoh konsep morfologi yaitu Jakarta merupakan dataran rendah, Bandung dataran tinggi, perjalanan Jakarta ke Bandung melewati daerah yang bergelombang (perbukitan). daerah selatan D.I. Yogyakarta merupakan daerah perbukitan kapur (<http://fastrans22.blogspot.com>).

d. Keterjangkauan

Keterjangkauan adalah jarak yang mampu dicapai dengan maksimum dari satu wilayah ke wilayah lain. Keterjangkauan tidak hanya tergantung pada jarak tetapi juga tergantung pada sarana dan prasarana penunjang. Contoh konsep keterjangkauan yaitu harga lahan di persimpangan lebih mahal dari pada lahan di dalam gang, bantuan bencana sulit mencapai lokasi karena medan yang berat, Kepulauan Seribu hanya dapat dijumpai dengan kapal dari pelabuhan Muara Angke (<http://fastrans22.blogspot.com>).

e. Pola

Pola adalah bentuk, struktur, dan persebaran fenomena atau kejadian di permukaan bumi baik gejala alam maupun gejala sosial. Contoh konsep pola yaitu pemukiman memanjang di sepanjang jalan raya pantura Jawa, pemukiman di kota besar seperti Jakarta dibangun berhimpitan, aliran air sungai yang berbentuk sudut siku-siku adalah aliran sungai rectangular (<http://fastrans22.blogspot.com>).

f. Aglomerasi

Aglomerasi adalah adanya suatu fenomena yang mengelompok menjadi satu bentuk atau struktur. Contoh konsep aglomerasi yaitu pasar senen, pasar minggu, pasar rebo merupakan pengelompokan tempat berjualan berdasarkan hari pasaran. Kegiatan industri terpusat di kawasan Jababeka, Pulogebang, atau Tangerang (<http://fastrans22.blogspot.com>).

g. Nilai kegunaan

Nilai kegunaan adalah konsep yang berkaitan dengan nilai guna suatu wilayah yang dapat dikembangkan menjadi potensi yang menunjang perkembangan suatu wilayah. Contoh konsep nilai kegunaan yaitu kawasan perbukitan kapur (kars) seperti di Wonosari, Gunung Kidul memiliki banyak goa dan sumber mata air bawah tanah yang cocok untuk dijadikan objek wisata alam, Pulau Madura yang panas dan tanah yang tidak subur tidak cocok sebagai lahan pertanian, tetapi dari lokasi geografisnya banyak dijadikan sebagai kawasan tambak garam (<http://fastrans22.blogspot.com>).

h. Interaksi/Interpendensi

Interaksi/Interpedensi adalah konsep yang menunjukkan keterkaitan dan ketergantungan satu daerah dengan daerah lain untuk saling memenuhi kebutuhannya. Contoh konsep Interaksi/interpendensi yaitu desa sebagai pemasok tenaga kerja dan kota sebagai pemasok bahan produksi untuk desa, tanaman bawang tumbuh subur di Brebes diangkut ke Jakarta untuk memenuhi kebutuhan masyarakat kota (<http://fastrans22.blogspot.com>).

i. Diferensiasi areal

Diferensiasi areal adalah konsep yang membandingkan dua wilayah untuk menunjukkan adanya perbedaan antara satu wilayah dengan wilayah lain karena tiap-tiap wilayah memiliki karakteristik khas masing-masing. Contoh konsep diferensiasi areal yaitu di daerah pantai penduduk bermata pencaharian sebagai nelayan, sedangkan di pegunungan penduduk bermata pencaharian sebagai petani, pakaian dari bahan katun cocok digunakan di daerah panas seperti Jakarta, sedangkan pakaian dari bahan wol cocok digunakan di daerah dingin (<http://fastrans22.blogspot.com>).

j. Keterkaitan ruang

Keterkaitan ruang adalah konsep yang menunjukkan tingkat keterkaitan antar wilayah dan mendorong terjadinya interaksi sebab-akibat antar wilayah. Contoh konsep keterkaitan ruang yaitu lalu-lintas di Jakarta selalu macet karena adanya mobilitas pengalju (pekerja) yang rumahnya di pinggiran Jakarta (Bodetabek) tetapi bekerja di Jakarta, kabut asap yang melanda Singapura adalah hasil dari pembakaran lahan di Riau, Palembang, dan sekitarnya yang terbawa angin, bentuk rumah penduduk asli Sulawesi berbentuk panggung, sedangkan bentuk rumah penduduk asli Jawa tidak berbentuk panggung (<http://fastrans22.blogspot.com>).

2. Pendekatan Geografi

Pendekatan geografi adalah cara pandang yang digunakan dalam ilmu geografi untuk menelaah suatu masalah dalam ruang lingkup geografi. Pendekatan geografi dibedakan menjadi 3 (tiga) sebagai berikut.

a. Pendekatan Spasial (Keruangan)

Analisis keruangan merupakan pendekatan yang khas dalam geografi karena merupakan studi tentang keragaman ruang muka bumi dengan menelaah masing-masing aspek-aspek keruangannya. Aspek-aspek ruang muka bumi meliputi faktor lokasi, kondisi alam, dan kondisi sosial budaya masyarakatnya. Ahli geografi sangat memperhatikan faktor letak, distribusi (persebaran), interelasi serta interaksinya. Contoh pendekatan keruangan tersebut adalah sebidang tanah yang harganya mahal karena tanahnya subur, dan terletak di pinggir jalan (<https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).

b. Pendekatan Ekologi (Lingkungan)

Pendekatan lingkungan didasarkan pada salah satu prinsip dalam disiplin ilmu biologi, yaitu interelasi yang menonjol antara makhluk hidup dengan lingkungannya. Analisis lingkungan geografi menelaah gejala interaksi, dan interelasi antara komponen fisik (alamiah) dengan nonfisik (sosial). Pendekatan ekologi melakukan analisis dengan melihat perubahan komponen biotik, dan abiotik dalam keseimbangan ekosistem suatu wilayah. Misalnya, suatu padang rumput yang ditinggalkan oleh kawanan hewan pemakan rumput akan menyebabkan terjadinya perubahan lahan, dan kompetisi penghuninya (<https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).

c. Pendekatan Regional (Kompleks Wilayah)

Analisis kompleks wilayah membandingkan berbagai kawasan di muka bumi dengan memperhatikan aspek-aspek keruangan, dan lingkungan dari masing-masing wilayah secara komprehensif. Contohnya, wilayah kutub tentu

sangat berbeda karakteristik wilayahnya dengan wilayah khatulistiwa (<https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).

3. Prinsip Geografi

Prinsip dasar geografi dibedakan menjadi 4 (empat) prinsip utama sebagai berikut.

a. Prinsip Persebaran

Prinsip persebaran artinya persebaran bentang alam di permukaan bumi tidak merata sehingga setiap wilayah akan berbeda dengan wilayah lain. Contohnya persebaran jumlah transmigran di Indonesia tidak merata, ada suatu wilayah yang jumlahnya besar dibandingkan dengan yang lain sesuai dengan luas wilayahnya (<https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).

b. Prinsip Interelasi

Prinsip interelasi artinya fenomena geosfer yang satu mempunyai hubungan dengan fenomena geosfer yang lain, gejala yang satu berkaitan dengan gejala yang lain. Contohnya sebagian besar penduduk desa bermata pencaharian sebagai petani karena masih tersedianya lahan untuk digarap (<https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).

c. Prinsip Deskripsi

Prinsip deskripsi artinya untuk menggambarkan fenomena geosfer memerlukan deskripsi, melalui tulisan, tabel, gambar atau grafik. Contohnya peta persebaran lempeng tektonik di dunia (<https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).

d. Prinsip korologi

Prinsip korologi artinya dengan menganalisis suatu wilayah berdasarkan ketiga prinsip sebelumnya maka suatu wilayah akan mempunyai karakteristik tertentu. Prinsip ini merupakan simbol dari geografi modern. Contohnya suhu udara di perkotaan lebih tinggi daripada di pedesaan. Hal ini disebabkan salah satunya karena banyaknya sinar matahari yang dipantulkan oleh bangunan-bangunan yang ada di perkotaan (<https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).

D. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang relevan diambil dari penelitian terdahulu yang sudah diuji kebenaran. Penelitian yang relevan disini dimaksudkan untuk memperkuat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi. Penelitian ini menyempurnakan penelitian – penelitian terdahulu yang mengarah kedalam tema yang sama. Merujuk pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Maya Cobalt dan Purnomo Wagiyono tahun 2010, Ni Made Wandari Sudarti, M.Kes. tahun 2010 dan Rahajeng Putriningrum dll. Penelitian – penelitian terdahulu yang berkaitan dengan tingkat pendidikan dan pemilihan kontrasepsi memperoleh hasil sebagai berikut.

Judul ”Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Semarang.” Hasil dari penelitian ini adalah tiga faktor yang memiliki hubungan asosiasi dengan pemilihan alat kontrasepsi yaitu faktor umur dengan *p value* atau nilai 0,030, tingkat pengetahuan atau pendidikan dengan nilai 0,006, tingkat penghasilan dengan nilai 0,010. Kontrasepsi yang banyak digunakan jenis suntik sebanyak 65,3%. Pendidikan responden mayoritas lulusan SMA dan PT sebesar

44,9%(Cobalt,2010:1 diakses <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/21075058>). Judul "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria di Dusun Prancah Glondong Sewon Bantul Tahun 2010." Hasil dari penelitian adalah menggunakan uji statistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan suami berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi pria ditunjukkan dengan hasil *chi square* nilai *p value* (0,033) <0,05 kesimpulannya diterima maka ada hubungan antara tingkat pendidikan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pria di Dusun Prancah Glondong Sewon Bantul tahun 2010 (Sudarti, 2010:52 diakses di jurnal Kebidanan ARIMBI, Volume IV no 3 April 2011).

Judul "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi keluarga berencana(KB) Suntik di BPS Ruvina Surakarta." Hasil dari penelitian bahwa faktor pendidikan menempati urutan tertinggi dalam mempengaruhi pemilihan kontrasepsi KB Suntik pada Ibu sebesar 91,18% ketimbang faktor pendapatan, peran suami, jumlah anak, dan motivasi bidan. Tingkat pendidikan ibu yang KB Suntik di BPS Ruvina Surakarta adalah kategori pendidikan tinggi dari lulusan SLTP sebesar 23,52% lulusan SLTA sebesar 58,82% dan lulusan perguruan tinggi baik diploma maupun strata satu sebesar 8,84% (Putriningrum,2010:6 diakses jurnal.stikeskusumahusada.ac.id).

Penelitian dengan judul "Hubungan Antara Pendidikan dan Umur Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi Implan di Bidan Praktik Mandiri Rachmi Palembang Tahun 2013". Hasil penelitian adalah ada Hubungan bermakna antara pendidikan pemakaian implant dengan *p-value* =0,027 lebih kecil dari $\leq 0,05$. Metode yang digunakan survei analitik dengan pendekatan *cross*

sectional, pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling dengan uji statistik *chi square* (Suprida,2013:5 diakses [http://poltekkespalembang.ac.id/file/hubungan antara_pendidikan_umur ibu.pdf](http://poltekkespalembang.ac.id/file/hubungan_antara_pendidikan_umur_ibu.pdf)).

Penelitian dengan judul ”Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi di Desa Mojodoyong Kedawung Sragen.” Hasil penelitian adalah tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan formal dengan pemilihan alat kontrasepsi di Desa Mojodoyong. Desain penelitian menggunakan observasional analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 85 responden, teknik sampling non random sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Teknik analisis data menggunakan *chi-square*. Tidak ada hubungan ditunjukkan dengan nilai X^2 hitung $4,403 < X$ tabel $9,488$ dengan signifikan $0,354 < 0,05$ (Sari,2010:36 diakses [dijurnal perpustakaan.uns.ac.id](http://jurnal.perpustakaan.uns.ac.id)).

Penelitian dengan judul ”Hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvitia Medan”. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara pengetahuan akseptor KB dengan penggunaan kontrasepsi uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$) (Sitopu,2012: 7 sumber:<http://uda.ac.id/jurnal/file/volume/fik/pdf>).

Jelasnya dalam penyajian penelitian terdahulu maka disajikan dalam bentuk tabel 2.2 tentang penelitian terdahulu yang bertujuan memperkuat skripsi ini. Penelitian skripsi yang dilakukan di Desa Krakal pada pasangan usia subur (PUS) Tahun 2015 sifatnya menyempurnakan penelitian yang sudah ada yang memiliki tema sama ataupun berkaitan dengan hubungan antara tingkat

pendidikan PUS baik suami atau istri yang KB dengan pemilihan alat kontrasepsi ataupun faktor – faktor pendorong dalam memilih kontrasepsi. Penelitian yang memiliki tema berkaitan dengan tingkat pendidikan ataupun faktor pendidikan yang memiliki hubungan dengan pemilihan kontrasepsi sebagai berikut.

Tabel 2.2. Penelitian terdahulu

No	Judul	Nama Peneliti	Metode	Hasil
1.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Semarang Tahun 2011	Maya Cobalt dan Purnomo Wagiyono	Teknik pengambilan sampel dengan <i>sampling purposive</i> dan analisis uji spearman rho	3 faktor yang berhubungan yaitu umur ($p:0,030$), tingkat pengetahuan/pendidikan ($p:0,006$) dan tingkat penghasilan ($p:0,010$).
2.	Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi Pria di Dusun Prancah Glondong Sewon Bantul Tahun 2010	Ni Made WS, M.Kes.	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dan analisis korelasi dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Hasil dari chi square tingkat pendidikan nilai p value ($0,033$) $<0,05$ maka kesimpulannya ada hubungan antara tingkat pendidikan suami dengan pemilihan kontrasepsi pria.
3.	Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi KB Suntik di BPS Ruvina Surakarta Tahun 2010	Rahajeng Putriningrum	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dan teknik analisis <i>product moment</i>	Hasilnya tingkat pendidikan ibu yang tinggi sebesar 91,18 dari tingkat SLTP sampai PT mempengaruhi dalam pemilihan kontrasepsi suntik.
4.	Hubungan Antara Tingkat	Suprida	Teknik pengambilan	Hasilnya Ada hubungan bermakna antara

	Pendidikan dan Umur Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi Implan di Bidan Praktik Mandiri Rachmi Palembang Tahun 2013		sampel menggunakan teknik random sampling dan teknik analisis data <i>chi square</i>	pendidikan dengan pemakaian kontrasepsi implan dengan p -value=0,027 lebih kecil dari 0,05.
5.	Hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvitia Medan Tahun 2012	Selli Dosriani Sitopu	Teknik analisis data menggunakan uji <i>chi square</i>	Ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu akseptor keluarga berencana dengan penggunaan alat kontrasepsi
6.	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik 3 Bulanan di Desa Besole, Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo Tahun	Dwi Mardiantari	Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan signifikansi antara tingkat pengetahuan ibu tentang KB suntik dengan sikap dalam memilih KB suntik 3 bulanan di Desa Besole, Kecamatan Bayan, Kabupaten Purworejo.
7.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Metode Kontrasepsi hormonal dan non hormonal di Rukun Warga (RW) III Desa Karangasri, Ngawi Tahun 2009	Intan Agria Ratnaningtyas	Metode observasional analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian bahwa nilai hitung chi square diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 7,312 dengan taraf signifikansi 5% derajat kebebasan 2 dan X^2 tabel 5,991. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi dengan hubungan keeratan rendah yaitu

				0,277. Kesimpulan semakin baik pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi maka semakin tinggi pemakaian kontrasepsi non hormonal.
--	--	--	--	---

Sumber: Jurnal Kebidanan Arimbi.

E. Kerangka Berfikir

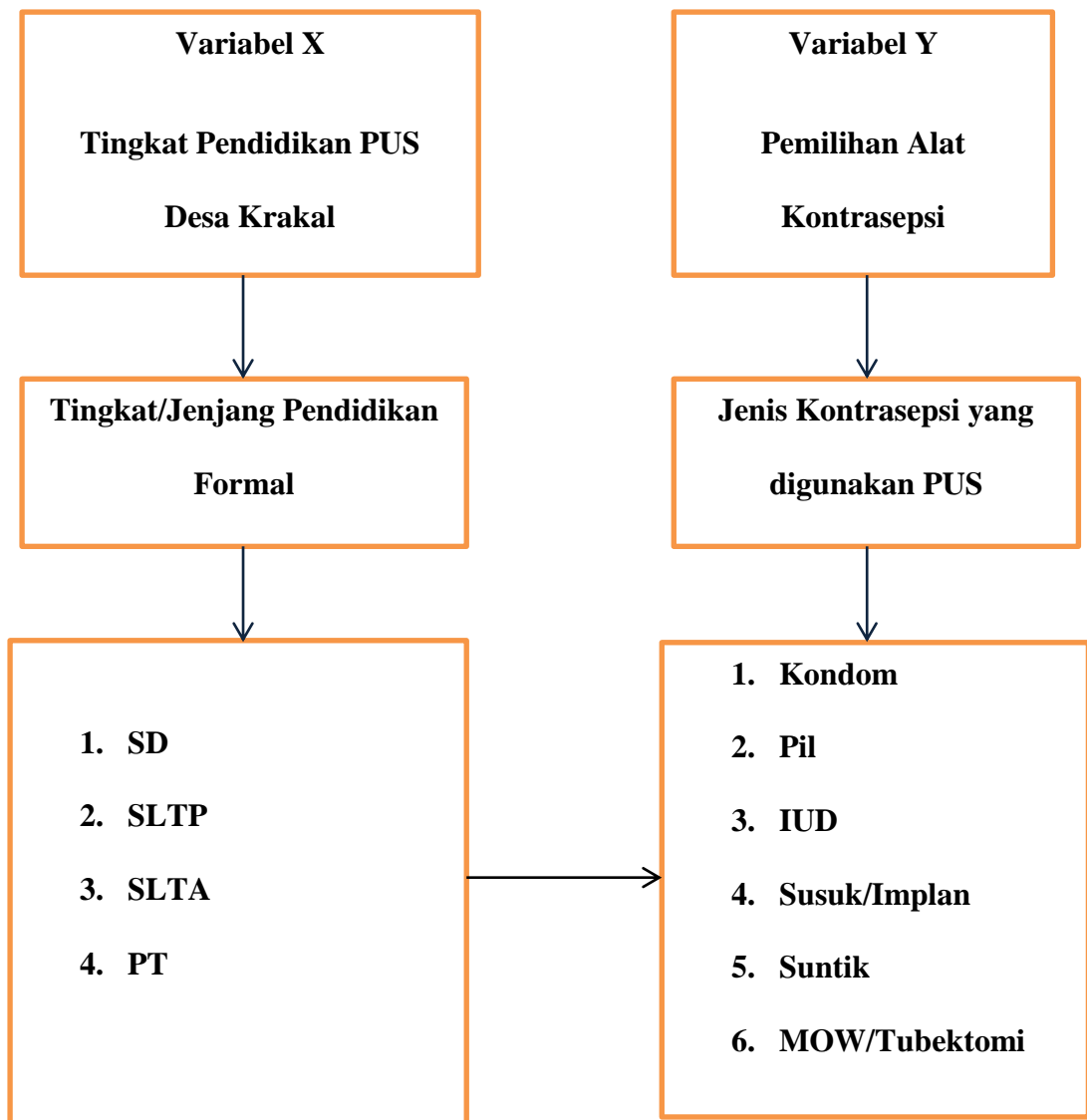
Kerangka teoritis adalah kerangka berpikir yang bersifat teoritis atau konseptual mengenai masalah yang akan diteliti. Kerangka berpikir tersebut menggambarkan hubungan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diteliti. Kerangka berfikir dalam penelitian ini akan menggambarkan masalah yang akan peneliti teliti yaitu "Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015."

Setiap pasangan usia subur (PUS) berhak memilih jenis alat kontrasepsi yang sesuai dengan pilihan kemantapannya. Hak tersebut dapat terjamin selama faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah tingkat pendidikan. Pendidikan formal yang diperoleh akan memberikan bekal pengetahuan dalam perencanaan keluarga berencana (KB) pada pasangan usia subur (PUS) di Desa Krakal.

Tingkat pendidikan yang dimiliki pasangan usia subur (PUS) akan memengaruhi pada pemilihan alat kontrasepsi. Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan memiliki hubungan positif dengan orientasi PUS dalam memilih alat kontrasepsi baik mantap ataupun moderen. Memudahkan pemahaman dalam mempelajari dan melakukan penelitian maka diperlukan sebuah kerangka berfikir yang jelas. Kerangka berfikir dalam penelitian ini

dimaksud untuk mempermudah memahami alur dalam penelitian serta bagaimana penelitian ini akan dianalisis setelah memperoleh hasil dari penelitian serta hasil yang didapat dari penelitian dapat disampaikan kepada masyarakat dengan baik, benar serta tidak menimbulkan kesalahan tafsir atau pemahaman.

Gambar 2.1. Kerangka berfikir penelitian dengan judul "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada PUS di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015."



Gambar 2.1. Kerangka Berfikir Penelitian di Desa Krakal Tahun 2015

F. Hipotesis

Hipotesis berasal dari 2 (dua) penggalan kata "*hypo*" yang artinya dibawah dan "*thesa*" yang artinya kebenaran. Hipotesis adalah kesimpulan sementara yang perlu dibuktikan kebenarannya (Arikunto, 2010:110).

Pemaparan latar belakang, kajian pustaka dan kerangka berfikir, maka peneliti mengemukakan hipotesis Ha: "**ada hubungan**" atau **korelasi** antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada PUS di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini dibahas tentang jenis desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi penelitian, sampel dan teknik sampling, variabel penelitian, fokus penelitian, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data. Rincian metode penelitian dalam penelitian ini sebagai berikut.

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme. Meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/ statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono,2010:14).

Metode ini memandang fenomena dapat diklasifikasikan, kongkrit, teramati, terukur. Kegiatan ini dilakukan pada kondisi yang alamiah dan nyata pada keadaan langsung di lapangan serta peneliti ikut berpartisipasi secara langsung di lapangan. Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian korelasional yang tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya hubungan Aantar variabel. Walau tidak diketahui bahwa hubungan tersebut sebagai hubungan sebabakibat atau bukan (Santoso,2005:30).

B. Lokasi dan waktu Penelitian

Penetapan tempat atau lokasi penelitian sangat penting dalam rangka mempertanggung jawabkan data yang diperoleh dan memperjelas tempat yang

menjadi sasaran dalam penelitian. Tempat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen. Waktu yang dibutuhkan dalam penelitian ini selama satu minggu dimulai dari 26 Februari sampai 1 Maret 2015.

C. Populasi Penelitian

Populasi adalah kumpulan dari satuan-satuan elementer yang mempunyai karakteristik dasar yang sama atau dianggap sama. Karakteristik dasar dapat dicerminkan dalam bentuk ukuran-ukuran tertentu (Yunus,2010:260). Populasi dalam penelitian kuantitatif diartikan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2010: 297). Populasi dari penelitian ini adalah semua pasangan usia subur (PUS) yang melakukan keluarga berencana (KB)/ peserta KB aktif di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015 yang berjumlah 716 orang.

D. Sampel dan Teknik Sampling

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Populasi besar maka peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Sampel tidak representatif maka ibarat orang buta disuruh menyimpulkan karakteristik

gajah (Sugiyono, 2010:118). Sampel biasanya diambil secara proporsional sebesar 10% dari populasi yang ada. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 72 orang.

Teknik sampel adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang ada digunakan dalam penelitian. Banyak jenis teknik sampel yang digunakan dalam penelitian tergantung variabel, judul dan kajian. Garis besarnya jenis teknik sampel dibedakan menjadi 2 yaitu teknik sampel secara acak/ random dan teknik sampel secara *non-acak/non random/non probability*. Teknik sampel secara acak/ *random* terdiri dari: *simple random sampling*, *systematic random sampling*, *cluster random sampling*, *stratified random sampling*, *proportional random sampling*. Teknik non probability terdiri dari *sampling purposive*, *sampling kuota*, *sampling* aksidental, *sampling* jenuh, *sampling* bola salju (Yunus, 2010:283).

Penelitian ini menggunakan teknik ***proportional random sampling***(**penentuan anggota sampel secara acak berimbang**). Penentuan jumlah anggota sampel berdasarkan proporsi jumlah anggota sub-populasi yang berbeda-beda menjadi bagian yang menarik dalam penentuan anggota sampel. Sub-populasi yang mempunyai anggota/unit-unit elementer yang lebih banyak mestinya juga diwakili oleh anggota sampel yang lebih banyak dibandingkan dengan sub-populasi yang mempunyai anggota lebih sedikit (Yunus, 2010: 298).

Teknik *proportional random sampling* berdasarkan judul penelitian” Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015”. Penentuan jumlah anggota sampel untuk masing-masing populasi

harus ditentukan secara berimbang, misalnya untuk pengambilan sampel sebesar 10% maka untuk semua populasi harus diambil sebesar 10%. Proporsional yang dimaksud dalam penelitian ini adalah proporsional berdasarkan jumlah pengguna alat kontrasepsi atau peserta KB aktif tertentu bukan proporsional wilayah. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 orang/peserta/sampel/responden.

Tabel 3.1. Penentuan Jumlah Anggota Sampel Berimbang Sebesar 10% Peserta KB Aktif di Desa Krakal tahun 2015

NO	Jenis Alat Kontrasepsi	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1.	IUD	50	5
2.	MOW/Tubektomi	18	2
3.	IMPLANT/SUSUK	123	12
4.	SUNTIK	290	29
5.	PIL KB	227	23
6	KONDOM	8	1
Jumlah		716	72

Sumber: Data BPPKB Kabupaten Kebumen tahun 2014.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010:3). Variabel harus dapat diukur tetapi variabel bukan ukuran (parameter). Variabel merupakan konsep atau faktor yang dapat menunjukkan variasi nilai (Santoso,2005: 22). Variabel yang akan diungkapkan diungkapkan dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Variabel Independen (variabel bebas/ X)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat dependen. Variabel bebas dalam penelitian berdasarkan tujuan penelitian sebagai berikut.

a. Tingkat pendidikan

Penelitian ini menerangkan bahwa tingkat pendidikan PUS Desa Krakal berupa variabel tingkat pendidikan. Penelitian ini mengelompokkan tingkat pendidikan menjadi empat indikator berdasarkan tahun sukses pendidikan sebagai berikut.

- 1) responden telah menempuh pendidikan sampai lulus sekolah dasar (SD) dengan tahun sukses pendidikan 6 tahun
- 2) responden telah menempuh pendidikan sampai lulus sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) dengan tahun sukses pendidikan 9 tahun
- 3) responden telah menempuh pendidikan sampai lulus sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) atau tahun sukses pendidikan 12 tahun
- 4) responden telah menempuh pendidikan sampai lulus perguruan tinggi (PT) dengan tahun sukses pendidikan 15 tahun atau lebih (Sumber: BPS Kabupaten Kebumen Tahun 2014).

2. Variabel Dependen/ terikat (Variabel Y)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2010:4). Variabel terikat dalam penelitian ini berdasarkan tujuan penelitian sebagai berikut.

- a. Memilih jenis alat kontrasepsi diantaranya Kondom, Pil, Suntik, IUD, Susuk/Implan, MOW/ Tubektomi.

b. Pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan pada PUS di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen. Penelitian ini mengelompokan alat kontrasepsi menjadi 3 kelompok sebagai berikut.

- 1) Tradisional yaitu kondom dengan nilai 1 (satu).
- 2) Moderen yaitu Pil KB, Suntik KB, Susuk KB, IUD dengan nilai 2 (dua).
- 3) Permanen/ Kontap yaitu Tubektomi atau metode operasi wanita (MOW) dengan nilai 3 (tiga) (BPPKB Kabupaten Kebumen Tahun 2014).

F. Fokus Penelitian

Penetapan fokus penelitian dilakukan agar peneliti dapat membuat keputusan yang tepat tentang data yang akan diperoleh. Penentuan fokus penelitian memiliki dua tujuan. Pertama, penetapan fokus penelitian dalam membatasi studi, dalam hal ini akan membatasi bidang inkuiri. Kedua, penetapan fokus berfungsi untuk memenuhi kriteria inklusif-eksklusif atau masuk-keluar suatu informasi yang baru diperoleh di lapangan. Mengingat pentingnya fokus penelitian maka yang dijadikan fokus dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Tingkat pendidikan pasangan usia subur di Desa Krakal tahun 2015.
2. Alat kontrasepsi yang digunakan dan paling banyak digunakan pada pasangan usia subur Desa Krakal tahun 2015.
3. Korelasi/ hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi, angket/ kuisisioner, studi documenter dan wawancara. Penjelasan dari keempat metode tersebut sebagai berikut.

1. Observasi atau pengamatan

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung (Sukmadinata, 2010:220). Observasi dalam penelitian ini dilakukan selama 3 hari dengan mencari dan mengumpulkan data dari badan pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana nasional (BPPKB) dan badan pusat statistic (BPS) Kabupaten Kebumen.

2. Angket atau kuesioner (*questionnaire*)

Angket adalah suatu teknik atau cara pengumpulan data secara tidak langsung (peneliti tidak langsung bertanya jawab dengan responden). Instrumen atau alat pengumpulan datanya juga disebut angket berisi sejumlah pertanyaan atau pernyataan yang harus dijawab atau direspon oleh responden. Penelitian ini menggunakan angket tertutup, pertanyaan atau pernyataan - pernyataan telah memiliki alternatif jawaban (*option*) yang tinggal dipilih oleh responden. Responden tidak bisa memberikan jawaban atau respon lain kecuali yang telah tersedia sebagai alternatif jawaban (Sukmadinata, 2010:219). Responden dalam penelitian ini akan diberi angket dan menjawab pertanyaan - pertanyaan yang terdapat dalam angket yang telah disediakan oleh peneliti. Angket dalam penelitian ini berupa angket terstruktur atau tertutup jadi semua pertanyaan sudah disediakan jawabannya sehingga responden tidak bisa memilih jawaban diluar jawaban yang sudah disediakan oleh peneliti (Sukmadinata, 2010:220). Angket penelitian terdapat pada lampiran 3.

3. Studi dokumenter

Studi dokumenter (*documentary study*) merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar maupun elektronik. Dokumen – dokumen yang dihimpun dipilih sesuai dengan tujuan dan fokus masalah (Sukmadinata, 2010:222). Dokumen dalam penelitian ini berupa foto atau gambar dari peneliti saat melakukan penelitian di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015 pada lampiran 6.

4. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tanya jawab antara narasumber dengan pewawancara mengenai sesuatu hal atau informasi. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan melalui tatap muka maupun dengan telepon (Juhadi, 2009:96). Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan tatap muka baik sebelum maupun sesudah responden mengisi angket.

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Teknik Korelasional Bivariat digunakan untuk mencari besarnya korelasi antara variabel. Teknik korelasional bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah **Korelasi Poin Biserial**. Teknik analisis Korelasi Poin Biserial digunakan dalam menganalisis hasil penelitian ini dikarenakan variabel penelitian ini data interval (tingkat pendidikan) dan (pemilihan alat kontrasepsi) masuk data nominal (Sudijono, 2010:257).

Teknik Korelasi Poin Biserial (*Point Biserial Correlation*) adalah salah satu teknik analisis korelasional bivariat yang biasa digunakan untuk mencari korelasi antara variabel berbentuk kontinum dan variabel berbentuk diskrit murni. Teknik analisis korelasi poin biserial dapat dipergunakan untuk menguji validitas soal yang telah diajukan dalam tes dimana skor hasil tes untuk tiap soal dikorelasikan dengan skor hasil tes secara totalitas (Sudijono, 2010:258). Angka indeks korelasi yang menunjukkan keeratan hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain, pada teknik korelasi ini dilambangkan dengan r_{pbi} .

1. Rumus untuk mencari angka indeks Korelasi Poin Biserial (r_{pbi})

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \frac{\sqrt{p}}{q}$$

Sumber: Sudijono, 2010:258.

Keterangan:

r_{pbi} = Angka Indeks Korelasi Poin Biserial.

M_p = Mean (Nilai Rata – rata Hitung) skor yang dicapai oleh peserta tes yang menjawab betul yang sedang dicari korelasinya dengan tes secara keseluruhan.

M_t = Mean skor total yang berhasil dicapai oleh seluruh peserta tes.

SD_t = Deviasi Standar total.

P = Proporsi peserta tes yang menjawab betul terhadap butir soal yang sedang dicari korelasinya dengan peserta tes secara keseluruhan (Sudijono, 2010:258).

2. Langkah – Langkah Menghitung Angka Indeks Korelasi Poin Biserial sebagai berikut.

a. Mencari Mean total (M_t) dengan rumus

$$M_t = \frac{\sum X_t}{N}$$

b. Mencari Deviasi Standar total (SD_t) dengan rumus

$$SD_t = \sqrt{\frac{\sum X_t^2 - (\sum X_t)^2}{N(N)}}$$

c. Mencari M_p dengan rumus

Menghitung rata – rata hitung skor yang dicapai oleh peserta tes yang menjawab betul atau nilai sempurna yang sedang dicari korelasinya dengan tes secara keseluruhan.

d. Mencari P dan Q, untuk menghitung P dengan rumus

Skor nilai per nomor dari responden 1 – 72 dibagi N atau jumlah responden sedangkan Q diperoleh dengan rumus

N atau jumlah responden dikurangi skor nilai per nomor dari responden 1 – 72 hasilnya dibagi N

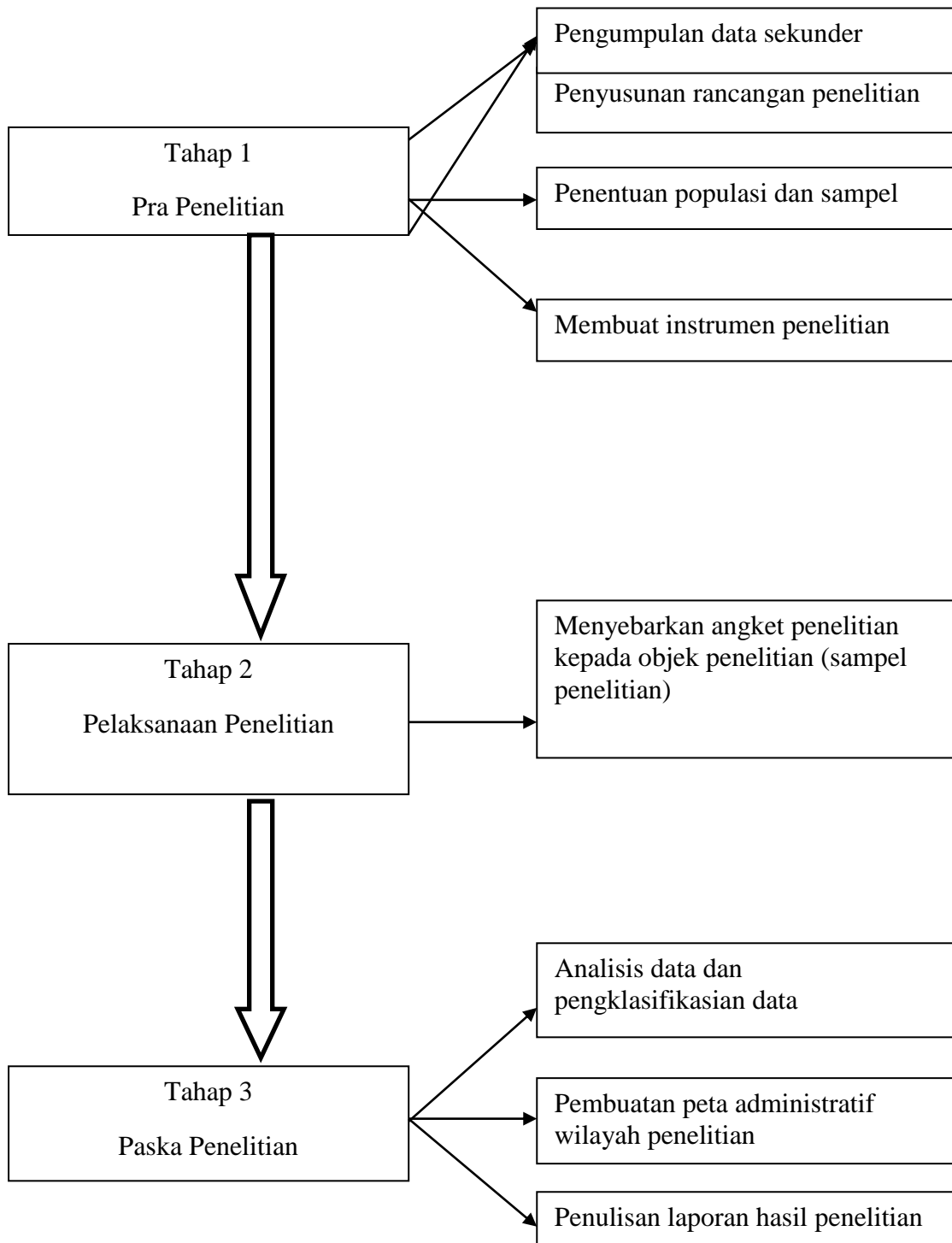
$$e. \text{ Mencari } r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \frac{\sqrt{p}}{q}$$

f. Diperoleh hasilnya maka dicari taraf signifikansi 1% ($r_t = 0,765$) maupun pada taraf signifikansi 5% ($r_t = 0,632$) untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan/ korelasi antara tingkat pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada PUS di Desa Krakal Tahun 2015.

Memberikan interpretasi terhadap r_{pb} , kita menggunakan tabel Nilai r *Product Moment*, dengan terlebih dahulu mencari df-nya ($df = N - nr$). r_{pb} yang diperoleh dalam perhitungan ternyata sama dengan atau lebih besar dari pada r tabel, maka kita dapat mengambil kesimpulan bahwa ke dua variabel yang sedang kita cari korelasinya ternyata secara signifikan memang berkorelasi. Jika r_{pb} lebih kecil dari r tabel berarti tidak ada korelasi yang signifikan. Taraf signifikansi 5% ($r_{tabel} = 0,632$) maupun pada taraf signifikansi 1% (di mana $r_{tabel} = 0,765$) (Sudijono, 2010:263).

I. Diagram Alur Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini terdiri dari 3 tahap yaitu tahap pra penelitian, tahap pelaksanaan, dan tahap paska penelitian. Tahap penelitian berupa mempersiapkan angket penelitian dan surat – surat izin penelitian. Tahap pelaksanaan berupa acara penyebaran angket kepada responden bertatap muka langsung. Tahap paska penelitian berupa penulisan laporan penelitian skripsi.



Gambar 3.1. Diagram Alur Penelitian di Desa Krakal Tahun 2015

Sumber: Arikunto, 2010:137.

Gambar 3.1. Diagram alur penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada PUS di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015 adalah Penelitian tahap pertama berupa Pra Penelitian yang perlu disiapkan yaitu penyusunan rancangan penelitian yang akan dijadikan modal utama penelitian diantaranya kerangka, masalah, tujuan dan manfaat dari penelitian. Pengumpulan data sekunder berupa data yang diperoleh dari penelitian terdahulu ataupun arsip yang dikumpulkan oleh BPPKB Kabupaten Kebumen tentang peserta KB aktif di Desa Krakal tahun 2014 berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan.

Data sekunder yang diperoleh dari BPPKB dan BPS Kabupaten Kebumen tentang peserta KB aktif di Desa Krakal berdasarkan alat kontrasepsi yang digunakan kemudian dihitung jumlah populasinya serta diambil sampel penelitian sebesar 10% berdasarkan jumlah pengguna alat kontrasepsi. Jumlah populasi yang ada maka ditentukan sampel, peneliti membuat instrumen penelitian dan disusun secara ilmiah dalam bentuk proposal skripsi.

Tahap kedua berupa pelaksanaan penelitian ditandai dengan peneliti mengurus surat perizinan kemudian peneliti meminta izin kepada kepala Desa Krakal Bapak Mugiyono untuk melakukan penelitian. Penelitian selesai maka memasuki tahap ketiga yaitu paska penelitian dengan menganalisis data primer yang diperoleh penelitian dalam rangka penelitian di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen tahun 2015 menggunakan teknik korelasi poin biserial untuk mencari hubungan antara tingkat pendidikan PUS dengan pemilihan alat kontrasepsi.

Melengkapi sebuah lokasi penelitian maka peneliti membuat peta administratif Desa Krakal. Data, hasil analisis penelitian dan peta administrasi terkumpul maka dibuatlah laporan hasil penelitian yang berisi hasil penelitian, kesimpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disampaikan dapat ditarik simpulan sebagai berikut.

1. Tingkat Pendidikan pasangan usia subur (PUS) di Desa Krakal tahun 2015 berdasarkan penelitian sebagian besar lulus sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) sebesar 56,94%.
2. Kontrasepsi yang digunakan oleh pasangan usia subur (PUS) Desa Krakal tahun 2015 ada jenis yaitu suntik, pil, implan/susuk, metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi, kondom dan *intra uterine device*(IUD) sedangkan kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik.
3. Ada hubungan (korelasi) koefisien positif Antara Tingkat Pendidikan dengan "Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur Desa Krakal Tahun 2015" berdasarkan Analisis Korelasi Poin Biserial yang artinya jika nilai variabel X tinggi maka nilai variabel Y akan tinggi.

B. Saran

Saran yang diajukan dalam penelitian ini yaitu pasangan usia subur (PUS) yang ingin melanjutkan pendidikan bisa meneruskan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi melalui pendidikan nonformal kejar paket B, C dan pasangan usia subur (PUS) yang tidak ingin melanjutkan pendidikan bisa mengikuti penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Martini dkk. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jogjakarta: Rohima Press.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arum, Dyah Noviawati Setya. 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- BKKBN Kanwil Provinsi Jateng. 2001. *Informasi Kontrasepsi*. Semarang: BKKBN Kanwil Semarang.
- BPS. 2014. *Kecamatan Alian Dalam Angka 2014*. Kebumen: BPS Kabupaten Kebumen.
- Ihsan, Fuad. 1997. *Dasar – Dasar Kependidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ihsan, Fuad. 2003. *Dasar – Dasar Kependidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Juhadi. 2009. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Pendidikan Geografi*. Semarang: FIS UNNES.
- Mantra, Ida Bagoes. 2000. *Demografi Umum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Munib, Achmad. 2012. *Pengantar Ilmu Pendidikan*. Semarang: Universitas Negeri Semarang Press.
- Pendit, Brahm. 2007. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Proverawati, Atikah dkk. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Purwanto, M.Ngalim. 2007. *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis*. Jakarta: Rosda Karya.
- Santoso, Gempur. 2005. *Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Sudijono, Anas. 2010. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Yasin, moh dkk. 2007. *Dasar-Dasar demografi*. Jakarta: Lembaga demografi FEUI.
- Yunus, Hadi Sabari. 2010. *Metode Penelitian Wilayah Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
2005. *Undang – Undang Sistem Pendidikan Nasional*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
2009. *Undang – Undang Sistem Pendidikan Nasional*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wikipedia/hubungan/2014/diakses pada Februari 2015.
- <http://isjd.pdi.lipi.go.id/admin/jurnal/21075058> (diakses 1 juni 2015 pukul 07.53 WIB).
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Geografi>).
- <http://fastrans22.blogspot.com/>
- NTS Sunarti - **Jurnal** Ilmu Kebidanan, 2011 - ojs.akbidyo.ac.id (diakses 1 juni 2015 pukul 08.00 WIB).
- R Putriningrum - **Jurnal** KESMADASKA, 2012 jurnal.stikeskusumahusada.ac.id (diakses 1 juni 2015 07.50).



LAMPIRAN

Lampiran I

PENGANTAR INSTRUMEN PENELITIAN

KEPADA

YTH: Bapak/ Ibu

Di Desa Krakal

Pengantar,

Kegiatan dalam rangka penyusunan skripsi maka akan diadakan penelitian yang bertujuan mendeskripsikan adanya''Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen''. Sehubungan dengan hal tersebut, sangat mengharapkan partisipasi bapak / ibu yaitu dengan mengisi sebuah angket yang kami sampaikan (terlampir) sesuai dengan petunjuk pengisian. Semua isi maupun jawaban bapak/ ibu atas angket ini hanya semata-mata untuk tujuan penelitian dan segala kerahasiaan yang berhubungan dengan pengisian angket ini kami jaga kerahasiaan sepenuhnya. Kami mohon bapak/ibu untuk mengisi angket ini dengan apa adanya dan penuh kejujuran karena sangat bermanfaat bagi kami.

Atas bantuan dan ketersediaan bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Peneliti

Dina Widya Erista
NIM. 3201411154

Lampiran II

Kisi – Kisi Penulisan Angket Penelitian

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan
Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen

No	Variabel	Indikator	Inti Pertanyaan	Jumlah Soal	Keterangan
1.	Tingkat Pendidikan	Pendidikan Formal	1. Pendidikan terakhir yang diukur dengan tahun sukses sekolah	1	Skor: A: 1 B: 2 C: 3 D: 4
2.	Pemilihan alat kontrasepsi	KB dan pemilihan alat kontrasepsi	2. Berapa lama KB 3. Jenis alat kontrasepsi yang digunakan 4. Alasan memilih alat kontrasepsi tersebut 5. Sejak kapan memakai alat kontrasepsi 6. apakah nyaman dengan alat kontrasepsi tersebut 7. apakah ada gangguan hubungan biologis akibat alat kontrasepsi tersebut 8. efek samping KB 9. Pendidikan berpengaruh dalam pemilihan kontrasepsi. 10. Memeriksa keefektifan alat	14	Skor soal A: 4 B: 3 C: 2 D: 1

			kontrasepsi kepada tim medis 11.Kemudahan dalam memperoleh alat kontrasepsi 12.Berapa kali berganti alat kontrasepsi 13.Berapa jarak yang ditempuh untuk mendapatkan pelayanan KB 14.Dari mana memperoleh pelayanan KB 15.Biaya dalam KB yang dikeluarkan		
		Jumlah	Pertanyaan	15 Soal	

Lampiran III

**LEMBAR KUESIONER INSTRUMEN PENELITIAN UNTUK
PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI DESA KRAKAL KECAMATAN
ALIAN KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2015**

Petunjuk Pengisian Angket:

1. Sebelum mengisi angket terlebih dahulu tuliskan identitas anda pada kolom yang telah disediakan
 2. Lingkari atau beri tanda silang pada jawaban yang anda pilih
 3. Jawaban pertanyaan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
 4. Atas kerjasamanya saya ucapkan terima kasih
-

Identitas responden

1. No urut responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Pekerjaan :

A. Tingkat Pendidikan

1. Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh bapak atau ibu pasangan usia subur

- a. 6 tahun (Lulus SD)
- b. 9 tahun (Lulus SLTP)
- c. 12 tahun (Lulus SLTA)
- d. ±15 tahun (Lulus PT)

B. KB dan Alat Kontrasepsi

2. Sudah berapa tahun bapak/ ibu Pasangan Usia Subur (PUS) melakukan KB?

- a. Lebih dari 5 tahun
- b. 3 sampai 5 tahun
- c. 1 sampai 3 tahun
- d. kurang dari 1 tahun

3. Jenis alat kontrasepsiapa yang dipakai bapak/ibu PUS?

- a. Mantap contohnya: vasektomi, tubektomi
- b. Modern contohnya: pil KB, suntik, susuk, IUD
- c. Tradisional contohnya: kalender, kondom
- d. Merakyat contohnya: senggama terputus

4. Alasan bapak/ ibu PUS memilih jenis alat kontrasepsi tersebut?

a. aman, efektif, minim risiko/ efek samping dan murah

b. efektif dan minim risiko/ efek samping

c. murah dan mudah didapatkan

d. ikut-ikutan/ perintah pasangan/ penyuluh kesehatan

5. Sejak kapan bapak/ ibu PUS memakai alat kontrasepsi?

a. semenjak menikah dan belum memiliki anak

b. semenjak memiliki anak pertama

c. semenjak diperintah oleh tokoh/ pemerintah/ tenaga medis kebidanan dll

d. sebelum menikah

6. Apakah bapak/ ibu PUS merasa nyaman dengan alat kontrasepsi yang dipakai?

a. sangat nyaman

b. nyaman

c. tidak nyaman

d. sangat tidak nyaman

7. Apakah semenjak KB hubungan biologis bapak/ ibu PUS terganggu akibat alat kontrasepsi tersebut?

a. tidak sama sekali

b. sedikit

c. kadang-kadang

d. sangat terganggu

8. Apa Efek Samping yang pernah dirasakan bapak/ ibu PUS?

a. tidak ada

b. ada, kegemukan, gatal – gatal

c. ada, kegemukan, gatal – gatal, siklus menstruasi tidak lancar

d. ada, kegemukan, gatal - gatal , menstruasi tidak lancar, pusing dll.

9 Apakah pendidikan formal bapak/ ibu PUS mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi ketika akan KB?

a. ya, sangat

b. ya, tidak terlalu

c. tidak

d. tidak, sama sekali

10. Berapa waktu sekali bapak/ ibu PUS memeriksakan alat kontrasepsi yang dipakai kepada tim medis (bidan dll) demi menjaga keefektifan?

a. Setiap 3 bulan sekali

b. setiap 1 tahun sekali

c. setiap 3 tahun sekali

d. setiap 5 tahun atau lebih

11. Apakah bapak/ibu PUS mudah dalam memperoleh alat kontrasepsi yang dipakai?

a. Sangat mudah

b. Mudah

c. Sulit

d. sangat sulit

12. Berapa kali bapak/ibu PUS berganti alat kontrasepsi?

a. 1 kali atau belum pernah

b. 2-3 kali

c. 4-5 kali

d. 6 kali atau lebih

13. Berapa jarak yang harus ditempuh bapak/ ibu PUS dalam memperoleh pelayanan/ mendapatkan alat kontrasepsi?

a. 1 KM

b. 2-3 KM

c. 4-5 KM

d. 6 KM atau lebih

14. Dari mana bapak/ ibu PUS dalam memperoleh fasilitas pelayanan KB?

a. Rumah Sakit

b. Puskesmas/Klinik

c. Bidan Desa

d. Apotek/Warung

15. Berapa biaya yang harus dikeluarkan bapak/ibu PUS dalam ber KB?

a. Kurang dari 30 ribu

b. Antara 50 sampai 100 ribu

c. Antara 101 sampai 200 ribu

d. Diatas 200 ribu

Lampiran IV

**Hasil Skoring Nilai Responden terhadap Angket Penelitian di Desa Krakal
Tahun 2015**

N O	NAMA	PENDIDIK AN	Tingkat Pendidikan, KB dan Kontrasepsi															$\Sigma X_t(\text{total})$	ΣX_t^2
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	NURYATI	SLTA	3	4	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	44	1936
2	SITI NURHAYATI	SLTA	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	3	3	4	2	4	50	2500
3	RINI YULIANA WATI	SLTP	2	4	3	4	3	3	4	1	2	4	3	4	4	2	4	47	2209
4	ANANING DYAH	SLTA	3	4	3	4	3	4	4	4	1	3	4	4	1	3	1	46	2116
5	SAPON	SLTP	2	3	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	50	2500
6	ROHYANI	SLTP	2	4	3	4	3	3	4	2	4	4	3	3	4	3	4	50	2500
7	NOFIATUN	SLTA	3	4	3	4	2	3	4	3	2	4	3	3	4	2	3	47	2209
8	TARSINAH	SLTP	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	52	2704
9	TITI MUSTIKAH	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	52	2704
10	SITI SAROH	SLTA	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	53	2809
11	BIBIT APRILIANA	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	52	2704
12	DEDE SETIASIH	SLTP	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	55	3025
13	SUWARNI	SLTP	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	52	2704
14	SINEM	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	51	2601
15	RONINGSIH	SLTA	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	55	3025
16	SARTINI	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	51	2601
17	WARISNEM	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	52	2704

18	INDIT	SLTP	2	2	3	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	50	2500
19	TUNGGUL W	SLTA	3	4	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	52	2704
20	KARSIH WINARTI	SLTA	3	4	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	52	2704
21	SLAMET RIYADI	SLTP	2	3	2	2	3	3	4	4	3	1	4	4	4	1	4	44	1936
22	SEPTI	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	52	2704
23	BUDIYATI	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	3	3	51	2601
24	RAHAYU	SLTP	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	52	2704
25	LILI	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	53	2809
26	PUJI SURYATI	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	53	2809
27	DARMIYATI	SD	1	4	4	3	3	3	3	4	1	1	4	4	1	4	3	43	1849
28	SITI ROMIDAH	SLTP	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	1	4	3	50	2500
29	LALA	SLTP	2	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	1	4	50	2500
30	ROHIMAH	SLTP	2	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	1	4	50	2500
31	NURIYAH	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	1	4	50	2500
32	KARTINI	SLTA	3	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	1	1	47	2209
33	KAMINI	SLTP	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	1	4	49	2401
34	MARSINAH	SLTP	2	3	3	4	3	3	4	1	3	3	4	3	4	1	4	45	2025
35	ASTATI	SLTP	2	2	3	4	3	4	4	1	3	3	4	3	3	1	4	44	1936
36	SUHARTI	SLTP	2	4	3	4	3	3	4	2	2	2	4	3	3	1	4	44	1936
37	LASTIAH	SLTP	2	2	3	4	3	4	4	1	2	2	4	3	2	1	3	40	1600
38	SUNARTI	SD	1	1	3	4	3	3	4	2	3	1	3	3	2	1	4	38	1444
39	SUNARSIH	SLTP	2	2	3	4	3	4	4	2	3	3	4	2	2	1	4	43	1849
40	WARTI	SLTP	2	2	3	4	3	3	4	1	4	3	4	3	3	4	4	47	2209
41	KAMINI	SLTP	2	3	3	4	3	4	4	2	4	2	4	3	3	4	4	49	2401

42	SURYATI	SLTP	2	3	3	4	4	4	4	2	4	3	4	2	1	4	4	48	2304
43	PUJI SURYATI	SLTP	2	2	3	4	3	3	4	2	4	2	4	3	3	1	4	44	1936
44	RUS SAFITRI	SLTP	2	3	3	4	3	3	4	2	4	2	4	3	3	2	4	46	2116
45	SURATMI	SD	1	2	3	4	3	3	4	2	3	2	4	2	3	2	4	42	1764
46	NURHAYATI	SLTP	2	3	3	4	3	4	4	2	4	3	4	2	2	2	4	46	2116
47	SUYATMI	SLTP	2	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	3	3	2	4	47	2209
48	RUSIYAH	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	2	4	2	4	2	3	2	4	47	2209
49	WAGIYEM	SLTP	2	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	52	2704
50	SARMINI	SLTP	2	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	52	2704
51	SITI KHOLIFAH	SLTP	2	3	3	4	3	3	4	4	2	4	3	4	4	3	4	50	2500
52	NURHAYATIE	SD	1	4	3	4	3	3	4	1	2	2	2	2	4	2	3	40	1600
53	YULIANINGSIH	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	2	3	2	3	4	4	2	3	47	2209
54	IYAH RODIYAH	SLTA	3	2	3	4	3	3	4	1	3	4	4	4	4	2	4	48	2304
55	SARTIMAH	SLTA	3	3	3	4	4	3	4	4	2	1	3	3	1	1	4	43	1849
56	NUR AISYAH	PT	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	56	3136
57	SUPRIYANI	SLTA	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	56	3136
58	YUKO RAYANTI	PT	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	55	3025
59	SITI AMINAH	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	53	2809
60	PARTINEM	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	54	2916
61	SITI ROBINGATUN	PT	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	55	3025
62	RASITI	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	54	2916
63	SITI WARSITOH	SLTP	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	53	2809
64	SUHARTI	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	53	2809
65	ATI	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	54	2916

66	INAYAH	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	54	2916
67	HUDIATI	SD	1	4	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3	4	2	1	44	1936
68	RIA SAFITRI	SLTA	3	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	4	4	3	4	48	2304
69	ETI PURWATI	SLTP	3	3	3	4	2	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	50	2500
70	JURIYAH	SLTP	2	3	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	50	2500
71	SITI ASNGADAH	SLTA	3	3	3	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	50	2500
72	DARSINI	SD	1	4	3	4	2	3	4	2	2	3	4	4	4	3	4	47	2209
72 = N			169	232	217	284	220	265	283	205	233	231	270	243	24	17	27	3545	17576 7
P			2,3	3,2	3,0	3,9	3,0	3,6	3,9	2,8	3,2	3,2	3,7	3,3	3,3	2,4	3,7		
Q			-1.3	2,2	2,0	2,9	2,0	2,6	2,9	1,8	2,2	2,2	2,7	2,3	2,4	1,4	2,7		

Nilai tertinggi per nomor	4
Nilai terendah per nomor	1
Skor tertinggi jawaban	56
Skor terendah jawaban	38

Lampiran V

Perhitungan Data Hasil Penelitian menggunakan Teknik Analisis Korelasi Poin
Biserial Pada Pasangan Usia Subur Desa Krakal Tahun 2015

Perhitungan menggunakan Korelasi Poin Biserial untuk mengetahui hubungan antara variabel Tingkat pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi;

Nilai Korelasi Poin Biserial Variabel Tingkat Pendidikan PUS Desa Krakal

$$Mt: \frac{\sum xt}{(N)} : \frac{3545}{72} : 49,2 \text{ dan } MP: \frac{56 + 55 + 55}{169} = 0,9$$

$$SDt: \sqrt{\frac{\sum x^2t - (\sum xt)^2}{N(N)}} \\ : \sqrt{\frac{175767 - (3545)^2}{72(72)}}$$

$$: \sqrt{2441,2 - 2424,1}$$

$$: \sqrt{16,9}$$

$$SDt: 4,1$$

$$P : \frac{\text{Jumlah Skor nilai masing-masing soal}}{N}$$

N

$$: \frac{169}{72}$$

$$P : 2,3$$

$$Q : N - \text{Jumlah Skor nilai masing-masing soal} / N$$

$$: \frac{72 - 169}{72}$$

$$: -1,3$$

Mencari r_{pbi}

$$r_{pbi}: \frac{M_P - M_t \sqrt{P}}{SD_t \sqrt{Q}}$$

$$: \frac{0,9 - 49,2 \sqrt{2,3}}{4,1 \cdot -1,3}$$

r_{pbi} : 15, 2 (Ho diterima).

Variabel Pemilihan Alat Kontrasepsi pada PUS Desa Krakal

$$M_t: \frac{\sum x_t}{(N)} : \frac{3545}{72} : 49,2 \text{ dan } M_P: \frac{50 + 43}{217} = -0,42$$

$$SD_t: \frac{\sqrt{\sum x^2_t - \frac{(\sum x_t)^2}{N}}}{(N)}$$

$$: \frac{\sqrt{175767 - \frac{(3545)^2}{72}}}{(72)}$$

$$: \frac{\sqrt{2441,2 - 2424,1}}{72}$$

$$: \sqrt{16,9}$$

SDt: 4, 1

$$M_P : \frac{50 + 43}{217} = \frac{93}{217} = -0,42$$

$$\begin{aligned}
 r_{pbi} &= \frac{M_P - M_t}{SD_t} \frac{\sqrt{P}}{Q} \\
 &= \frac{(-0,42) - 49,2}{4,1} \frac{\sqrt{3,0}}{(-2,0)} \\
 &= \frac{(-49,62)}{4,1} \sqrt{-1,5} \\
 r_{pbi} &= 14,8.
 \end{aligned}$$

Variabel tingkat pendidikan Korelasi Poin Biserial (r_{pbi}) sebesar 15,2 dan variabel pemilihan alat kontrasepsi r_{pbi} sebesar 14,8 jumlahnya 30 dibagi 2 hasilnya 15. Jadi Korelasi Poin Biserial antara Tingkat Pendidikan dengan pemilihan Alat Kontrasepsi Pada PUS di Desa Krakal Tahun 2015 adalah 15. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada PUS di Desa Krakal tahun 2015 sebesar 15 baik pada taraf signifikansi 5% (r tabel =0,0632) maupun pada taraf signifikansi 1% (r tabel =0,765).

Lampiran VI

Foto Penelitian Pelaksanaan Pengisian Angket oleh responden di Desa Krakal



Terlihat pada lampiran 6 menunjukkan pasangan usia subur yang dijadikan responden sedang mengisi angket penelitian yang dibagikan oleh peneliti dengan seksama dalam mengisi angket/ kuesioner. Tempat dilaksanakan penelitian di PAUD Krakal Ceria Jalan Pemandian Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG (UNNES)
FAKULTAS ILMU SOSIAL (FIS)

Gedung C.7 Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
Website: fis.unnes.ac.id, E-mail: fis@unnes.ac.id, Telp./Fax. 02418508006

100

Nomor : 1474/UN37.1.3/LT/2015
Hal : Ijin Penelitian

24 FEB 2015

Yth. : Kepala BKKBN
Kabupaten Kebumen

Dengan hormat, dalam rangka menyelesaikan proposal penelitian skripsi oleh mahasiswa di bawah ini:

Nama : Dina Widya Erista
NIM : 3201411154
Semester : VIII (delapan)
Jurusan/Prodi : Geografi / Pendidikan Geografi S1
Jurusan/Fakultas : Geografi/ Ilmu Sosial
Judul skripsi : Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015

Alokasi waktu : Bulan Februari s/d Mei 2015

Mohon perkenan Saudara dapat mengizinkan mahasiswa dimaksud untuk melaksanakan Penelitian di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen

Atas kerjasamanya, disampaikan terima kasih.



Tembusan:
1. Dekan
2. Ketua Jurusan Geografi
3. Yang bersangkutan
Fakultas Ilmu Sosial UNNES.



101

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN ARUMBINANG NOMOR 15 TELEPON (0287) 384088 KEBUMEN 54311
 Email: kesbangpolkebumen@gmail.com

REKOMENDASI
 NOMOR : 072 / 066 / 2015

IJIN PENELITIAN

Menunjuk surat dari UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG Nomor: 1473/UN37.1.3/LT/2015 tanggal 26 Februari 2015 perihal permohonan ijin penelitian, dengan ini memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : DINA WIDYA ERISTA
 Pekerjaan : MAHASISWA
 NIM/NIP : 3201411154
 Alamat : DESA KEMANGGUAN RT 01 RW 02, KECAMATAN ALIAN KABUPATEN KEBUMEN.
 Penanggung Jawab : Dr. Eko Handoyo, M.Si.
 Lokasi : DESA KRAKAL KECAMATAN ALIAN
 Waktu : 26 Februari 2015 s/d 26 April 2014
 Judul/Tema Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA SUBUR DI DESA KRAKAL KECAMATAN ALIAN KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2015

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah terkait untuk mendapat petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/saliran/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAPPEDA Kab. Kebumen;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban;
3. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku;
4. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 26 Februari 2015
 a.n. BUPATI KEBUMEN
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN KEBUMEN
 Teknologi dan Kewaspadaan


PAWITO, S.E.
 Kepala Tingkat I
 98303231985031014



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
 (BAPPEDA)**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Kebumen, 26 Februari 2015

Nomor : 071 - 1 / 091 / 2015
 Lampiran : -
 Hal : Ijin Penelitian

Kepada:
 Yth. Kepala Desa Krakal Kec. Alian
 di

Tempat

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072/086/2015 tanggal 26 Februari 2015 tentang Ijin Penelitian/Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

- | | |
|---------------------|--|
| 1. Nama / NIM | : DINA WIDYA ERISTA / 3201411154 |
| 2. Pekerjaan | : Mahasiswa Universitas Negeri Semarang |
| 3. Alamat | : Desa Kemanggungan RT 01 RW 02, Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen |
| 4. Penanggung Jawab | : Dr. Eko Handoyo, M.Si. |
| 5. Judul Penelitian | : Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen Tahun 2015 |
| 6. Waktu | : 26 Februari 2015 s/d 26 April 2015 |

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- Pelaksanaan survey/penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- Setelah survey/penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAPPEDA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAPPEDA KABUPATEN KEBUMEN
 Kabid Litbang Statistik dan Pengendalian,



Drs. PAMUNGKAS T. WASANA, M.Si

Pembina

NIP. 19730110 199203 1 001

Tembusan : disampaikan kepada Yth.

- Kepala BPPKB Kab. Kebumen;
- Camat Alian;
- Yang bersangkutan;
- Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN ALIAN
DESA KRAKAL
 Jl. Pemandian No. 26, Telp. (0287) 6666543, Kode Pos 54352

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
No : 37 / DS / II / 2015

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen, menerangkan bahwa :

Nama	: Dina Widya Erista
Tempat/Tgl Lahir	: Kebumen/18 Desember 1992
Kewargaan Negara	: Indonesia
Agama	: Islam
Sekolah / Universitas	: Universitas Negeri Semarang
Jurusan/Prodi	: Geografi/Pendidikan Geografi
Alamat	: Desa Kemanggungan Rt 01 Rw 02, Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen.

Bahwa nama tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di Desa Krakal Kecamatan Alian Kabupaten Kebumen terhitung mulai tanggal 26 Februari s/d 1 Maret 2015.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Krakal, 2 Maret 2015

KEPALA DESA KRAKAL

MUGIYONO, S.PKP

NIP 19650310-198802 1 001