



**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA
PENGUNAAN KB IUD DI PUSKESMAS KALIBAKUNG**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan

Disusun Oleh :

YULIKA ANGGUN HANINGTRI
NIM.18070021

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
TAHUN 2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

“GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA PENGGUNAAN KB IUD DI PUSKESMAS KALIBAKUNG” Adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Yulika Anggun Haningtri

NIM : 18070021

Tegal, 10 April 2021

Penulis



(YULIKA ANGGUN .H.)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

**“GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA
PENGUNAAN KB IUD DI PUSKESMAS KALIBAKUNG”**

Disusun oleh :

Nama : Yulika Anggun Haningtri

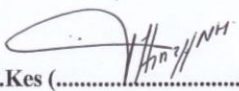
NIM : 18070021

Telah mendapat persetujuan dan siap dipertahankan didepan tim penguji karya tulis ilmiah Program Studi D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Tegal, April 2021

Pembimbing I : Ulfatul latifah, SKM, M.Kes

(.....)

Pembimbing II:Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes (.....)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh

Nama : Yulika Anggun Haningtri

NIM : 18070021

Program Studi : D III Kebidanan

Judul : GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA
PENGUNAAN KB IUD DI PUSKEMAS KALIBAKUNG.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk mengajukan Karya Tulis Ilmiah Studi D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.

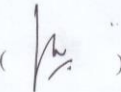
Tegal, 17 Juni 2021

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Iroma Maulida, SKM.,M.Epid

()

Penguji II : Ulfatul Latifah, SKM.,M.Kes

()

Penguji III : Umriaty. S.ST, M.kes

()

Ketua Program Studi D III Kebidanan
Politeknik Harapan Bersama Tegal



(Nilatul Izah, S.ST., M.Keb)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : YULIKA ANGGUN HANINGTRI

NIM : 1800021

Jurusan/ Program Studi : Kebidanan/ Diploma III Kebidanan

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan KB IUD Di Puskesmas Kalibakung

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Tegal, 20 Juli 2021 :

Yang menyatakan



Yulika Anggun Haningtri

NIM.18070021

MOTTO

- Doa orang tua adalah kunci utama dari suatu keberhasilan.
- Semangat terus, Hasil tidak akan mengkhianati proses.
- Jangan bandingkan prosesmu dengan orang lain, karena tidak semua bunga tumbuh dan mekar bersamaan
- Selama ada niat dan usaha semua akan jadi mungkin.
- Believe you can, and you're halfway there.
- If you get tired, learn to rest not to quit.
- Berdamailah dengan luka di masa lalu.
- Tetaplah tersenyum. Karena tanpa sadar, ada seseorang yang menjadikanmu alasan untuk tersenyum

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ini Saya Persembahkan Untuk :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan keselamatan, berkah yang Engkau berikan selalu ku syukuri.
2. Terimakasih untuk diriku sendiri yang sudah kuat bertahan sampai sejauh ini. Proud of you,yulikaa!
3. Orang tua tercinta bapak Triyono dan Ibu warningsih yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi dalam hidupku yang takkan pernah bosan menyayangiku, terimakasih atas semua pengorbanan kalian untuk mencapai kesuksesan saya.
4. Yang terhormat Ibu Ulfatul Latifa, SKM.,M.Kes dan Seventina Nurul Hidayah, S.SiT, M.Kes terimakasih atas waktu dan kesabarannya yang banyak membantu dan memberikan masukan, pengarahan dalam membimbing selama penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Teruntuk Novita siska anjarsari teman sambatku, Teman bolak-balik kalibakung sampai mau meninggal, sakit bareng, sambat bareng, sampai finally bisa sampai dititik ini bareng-bareng.
6. Terima kasih sutiah dan rohayani atas tumpangan kosnya untuk bolak-balik bimbingan .
7. Teman-teman terdekatku Riska Dian Nita, Isnawati, hanifah fina, Izzatul Amaliyah, Meygy Restu, Ghoniatul Wafa terimakasih untuk doa dan untuk setiap harinya.

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL

KARYA TULIS ILMIAH, MEI 2021

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI IUD (*INTRA UTERINE DEVICE*)
DI PUSKESMAS KALIBAKUNG KABUPATEN TEGAL TAHUN 2021**

**YULIKA ANGGUN HANINGTRI, DIBAWAH BIMBINGAN ULFATUL
LATIFAH, SKM.,M.Kes DAN SEVENTINA NURUL HIDAYAH
S.SiT,M.Kes**

5 bab, 54 halaman, 9 tabel, 4 lampiran

ABSTRAK

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alatkontrsaepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil,suntik dan kondom. Alat kontrasepsi dalam rahim terbuat dari plastik, dililit dengan tembaga atau campuran tembaga dan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilisasi dengan waktu penggunaan dapat mencapai 2-10 tahun. Pengguna KB IUD DI Puskesmas Kalibakung terdapat 5,76%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan KB IUD di Puskesmas Kalibakung tahun 2021. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah Aseptor KB aktif di Puskesmas Kalibakung sejumlah 364 orang dan besar sampel yang digunakan sebanyak 78 orang dengan Teknik purposive sampling.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 78 responden sebagian besar memiliki usia paling banyak 20-35 tahun yaitu (69%), multipara sebanyak (53%), pengetahuan kurang yaitu 52 responden (66,7%) dan peran tenaga Kesehatan sudah aktif (100%). Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang KB untuk mensukseskan program pemerintah melalui program keluarga berencana (KB).

Kata kunci : KB IUD, Faktor yang mempengaruhi rendahnya KB IUD

Daftar Pustaka: 16 Kepustakaan (2011– 2020)

Daftar bacaan : 5 buku +20 website + 2 KTI + 1 jurnal

KATA PENGANTAR

Seraya memanjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT Karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemilihan alat kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kalibakung”**.

Penulis menyadari dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini banyak sekali kesalahan dan kekeliruan , tapi berkat bimbingan dan arahan dari semua pihak akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Nizar Suhendra, SE., MPPP. Selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Nilatul Izah, S.ST., M.Keb. Ka.Prodi DIII Kebidanan politeknik Harapan Bersama Tegal
3. Ulfatul Latifah, SKM., M.Kes (Epid) Selaku pembimbing 1 Yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seventina Nurul Hidayah, S.SiT.,M.Kes Selaku pembimbing 2 Yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kedua orangtua dan keluarga yang telah memberikan semangat dan doa restunya.
6. Dosen-dosen Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal
7. Teman-teman Prodi DIII Kebidanan

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Tegal, 7 mei 2021

Yulika Anggun .H.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan Teori.....	8
2.1.1 Program Keluarga Berencana.....	8
2.1.2 Kontrasepsi Intra Uteri Devices (IUD).....	10
2.1.3 Faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi.....	15
2.2 Kerangka Teori.....	23
2.3 Kerangka Konsep.....	23
BAB III.....	24

Metodologi Penelitian	24
A. Ruang Lingkup Penelitian.....	24
B. Rancangan Dan Jenis Penelitian	24
C. Populasi Dan Sampel	25
D. Variabel penelitian	27
E. Definisi Operasional.....	27
F. Jenis dan sumber data.....	30
G. Pengolahan analisa data	31
H. Etika Penelitian	33
BAB IV	34
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
1. Gambaran Umum lokasi Penelitian	34
2. Hasil Penelitian	35
3. Pembahasan.....	40
BAB V.....	50
PENUTUP.....	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR TABEL

- 1.5 keaslian penelitian
- 3.1 definisi operasional
- 4.1 distribusi frekuensi berdasarkan usia
- 4.2 distribusi frekuensi berdasarkan paritas
- 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan
- 4.4 distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan
- 4.5 distribusi frekuensi berdasarkan penghasilan
- 4.6 distribusi frekuensi berdasarkan dukungan suami
- 4.7 distribusi frekuensi berdasarkan peran nakes

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 kuesioner penelitian
- Lampiran 2 pengolahan data penelitian
- Lampiran 3 surat penelitian
- Lampiran 4 Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia mengalami persoalan besar yang sedang dialami oleh sebagian besar negara-negara di dunia yaitu masalah kependudukan. Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia berada di posisi keempat dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat. BPS mencatat data jumlah penduduk di Indonesia hingga September 2020 sebanyak 270,2 juta jiwa. Angka tersebut meningkat 32,57 juta jiwa dari total penduduk Indonesia pada tahun 2010 yang baru sebanyak 237,63 juta jiwa. Jika Pemerintah tidak berhasil menekan angka pertumbuhan penduduk maka diprediksi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2060 mencapai 475 juta- 500 juta (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional / BKKBN, 2010).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 menyatakan bahwa Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak kelahiran, dan terlalu tua melahirkan (diatas 35 tahun). KB merupakan salah satu cara paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan (BKKBN, 2015).

Kegagalan penggunaan metode kontrasepsi terjadi disebabkan kurangnya pengetahuan wanita terhadap alat kontrasepsi tersebut sehingga memberikan pengaruh terhadap perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan

terhadap kehamilan tersebut. Pengetahuan terhadap alat kontrasepsi akan mendorong pasangan usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi yang menurut mereka cocok (Handayani, 2010)

Penyelenggaraan Program keluarga berencana (KB) nasional hendaknya didasarkan pada ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar dapat memenuhi kepastian hukum, asas kepatuhan dan keadilan,transparansi, demokrasi serta akuntabilitas. Berdasarkan perundang-undangan nomor 87 tahun 2014, program KB Nasional dinyatakan sebagai salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas penduduk, mutu sumber daya manusia, kesehatan dan kesejahteraan sosial yang selama ini dilaksanakan melalui pengaturan kelahiran, peningkatan ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga (BKKBN 2015)

Berdasarkan hasil sensus penduduk 2020, rata-rata laju pertumbuhan penduduk indonesia sebesar 1,25%, menurun cukup tajam dibandingkan periode 1980. Untuk PUS dari aseptor aktif tercatat sebanyak 839.796 peserta, yang menggunakan alat kontrasepsi suntik sebanyak 482.321 jiwa, pil sebanyak 128.320 jiwa, implan sebanyak 109.940 jiwa, IUD sebanyak 62.769 jiwa, kondom sebanyak 37.849 jiwa, MOW sebanyak 17.896 jiwa, MOP sebanyak 701 jiwa (BPS Jawa Tengah, 2017) Hal ini masih bisa dilihat bahwa Kontrasepsi IUD masih rendah dibandingkan seperti suntik, pil dan implant dikarenakan efek samping IUD yang terdiri dari: menstruasi lebih banyak dari biasanya, timbul kram perut baik saat menstruasi atau tidak menstruasi , ketidaktahuan wanita tentang KB IUD.

Berdasarkan data pencapaian peserta KB aktif kecamatan Balapulang tahun 2020 ,total PUS desa kalibakung ada 514 orang, total KB aktif ada 364 orang dan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD ada 5,76% , Implant ada 10,1%, Suntik ada 64,2% dan Pil ada 9,89% dan alasan peneliti mengambil judul ini adalah untuk mengetahui mengapa banyak wanita yang tidak menggunakan KB IUD terutama pada wanita yang berusia >35 tahun dan sudah memiliki anak lebih dari 2 dan jarak anak kurang dari 2 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana “gambaran faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan alat kontrasepsi IUD Di Puskesmas Kalibakung tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk Mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi rendahnya pemilihan Alat kontrasepsi IUD di Puskemas Kalibakung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui faktor umur, pendidikan, paritas dan penghasilan responden
- b) Mengetahui faktor pengetahuan responden tentang KB IUD
- c) Mengetahui faktor dukungan suami responden tentang KB IUD.

- d) Mengetahui faktor peran tenaga kesehatan dalam penggunaan KB IUD

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang faktor yang mempengaruhi rendahnya minat ibu terhadap alat kontrasepsi IUD.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti khususnya tentang faktor yang mempengaruhi rendahnya minat ibu terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

3. Bagi responden

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi ibu khususnya tentang rendahnya penggunaan kontrasepsi.

1.5 Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah :

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Inggit P Ratiwi, Ulfa F Adilla, 2019	Keterkaitan Informasi Kb Iud Terhadap Akseptor Kb Dalam Memilih Kontrasepsi Iud	Metode Penelitian Yang Digunakan Adalah Metode Survey Analitik Dengan Pendekatan Cross Sectional Study	Variabel Bebas Dalam Penelitian Ini Adalah Informasi Intern Kb Iud Dan Informasi Extern Kb Iud. Variabel Terikat Dalam Penelitian Ini Adalah Akseptor Kb	Ada Keterkaitan Antara Informasi Intern Kb Iud Terhadap Akseptor Kb Dalam Memilih Kontrasepsi Iud Di Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes Tahun 2019.
2.	Dalimawaty Kadir, Julina Br Sembiring, 2019	Faktor Yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan Kb Iud Di Puskesmas Binjai Estate	Penelitian Ini Adalah Penelitian Studi Komparasi Observasional Dengan Metode Penelitian Ini Adalah Survei Dengan Pendekatan Case Control	Variabel Yang Digunakan Mencakup Umur Pendidikan Pengetahuan Dukungan Suami Pendapatan Informasi Minat	Hasil Analisis Multivariat Dapat Disimpulkan Bahwa Dari Keseluruhan Variabel Independen Yang Diduga Memengaruhi Minat Ibu Menggunakan Kb Iud Tetapi Terdapat Satu Subvariabel (Paritas) Yang Paling Berpengaruh

				Terhadap Terjadinya Minat Ibu Menggunakan Iud Dengan P Value 0,001 < 0,05.	
3.	Lelli Agustina, Ummi Latifah, Fitri Setianingsih, 2019	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnyamin at Akseptor Kb Untuk Menggunakan b Iud Di Dusun Sayang Desa Mokong	Jenis Penelitian Yang Akan Digunakan Adalah Penelitian Deskriptif Kuantitatif. Desa in Penelitian Ini Adalah Cross- Sectional	Variabel Yang Digunakan Dalam Penelitian Ini Adalah Usia, Pendi- kan, Pengetah- uan Dan Dukungan Suami	Usia, Pendidikan , Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dapat Mempengaruhi Rendahnya Minat Untuk Menggunakan Alat Kontrasepsi iud Di Dusun Sayang Desa Mokong Kecamatan Moyo Hulu.
4.	Imbarwati, 20 10	Beberapa Faktor Yang Berkaitan Dengan Penggunaan Kb Iud Pada Peserta Kb Non Iud Di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang	Penelitian Ini Termasuk Dalam Penelitian Observasional Yaitu Tidak Melakukan Perlakuan Pada Subyek Penelitian Dalam Rangka Memberikan Gambaran Secara Lebih Jelas Tentang Masalah Pada Subyek. Metode Penelitian Ini Adalah Survey Dengan Pendekatan Cross Sectional	A. Pengetahuan Kb Iud B. Persepsi Biaya Kb Iud C. Persepsi Rasa Aman Terhadap Kb Iud D. Persepsi Nilai Tentang Kb Iud E. Persepsi Informasi Kb Iud F. Persepsi Kualitas Pelayanan Kb	Karakteristik Responden Yang Diwawancarai Secara Terstruktur Sebagian Besar Berusia Dewasa Muda Yakni 18 – 40 Tahun (76,4%), Berpendidikan Dasar (64,4%), Pekerjaan Sebagai Ibu Rumah Tangga (68,6%) Dan Memiliki Pendapatan Dibawah Umr (53,4%). Sedangkan Karakteristik Dari Responden Wawancara Mendalam Berusia Antara

23 Tahun
Sampai Dengan
51 Tahun
Dengan
Pendidikan
Tinggi 10
Orang,
Pendidikan
Menengah
Sebanyak 5
Orang, Dan
Pendidikan
Dasar Sebanyak
2 Orang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Program Keluarga Berencana

Menurut WHO (World Health Organization) Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Secara umum (KB) dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu bayi dan ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Diharapkan dengan adanya perencanaan keluarga yang matang kehamilan merupakan suatu hal yang memang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi.

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan sel telur dengan sel sperma. (cunningham,1989)

Metode Kontrasepsi Efektif adalah metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian tinggi serta angka kegagalan rendah bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi sederhana. Metode kontrasepsi efektif terdiri dari pil KB, Suntik KB, AKBK DAN AKDR.

Maksud dari pemakaian kontrasepsi untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua. Untuk itu diperlukan pemilihan jenis kontrasepsi tepat agar tidak terjadi efek samping yang merugikan pemakaian alat kontrasepsi. Pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan kontrasepsi yaitu:

- A. Menunda kehamilan. Pasangan dengan istri berusia di bawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya.
- B. Menjarangkan kehamilan (mengatur kesuburan) masa saat istri berusia 20 - 35 tahun yang paling baik untuk melahirkan 2 anak dengan jarak kehamilan 3 -4 tahun.
- C. Mengakhiri kesuburan (tidak ingin hamil lagi) saat usia istri di atas 35 tahun dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak.

Menurut Prawirohardjo (2007, p.534) hendaknya kontrasepsi memenuhi syarat-syarat berikut:

- a. Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya.
- b. Efek samping yang merugikan tidak ada.

- c. Lama kerjanya dapat diatur sesuai keinginan.
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual.
- e. Tidak memerlukan bantuan medik atau control yang ketat selama pemakaiannya.
- f. Cara penggunaannya sederhana.
- g. Harganya murah supaya dapat dijangkau masyarakat luas.
- h. Dapat diterima oleh suami istri

2.1.2 Kontrasepsi Intra Uteri Devices (IUD)

1. Pengertian IUD

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alatkontrsaepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil,suntik dan kondom. Efektifiitas Metode IUD antara lain ditunjukkan dalam angka kelangsungan pemakaian yang tertinggi bila dibandingkan dengan metode tersebut diatas.

Alat kontrasepsi dalam rahim terbuat dari plastik, dililit dengan tembaga atau campuran tembaga dan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilisasi dengan waktu penggunaan dapat mencapai 2-10 tahun, denganmetode kerja mencegah masuknya spermatozoa / sel mani kedalam saluran tuba. Pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi ini harus dilakukan oleh tenaga medis yang terlatih, dapat dipakai oleh semua perempuan usi reproduksi namun tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar infeksi menular seksual

IUD adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangkau panjang dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi

1. Jenis-jenis IUD

Jenis-jenis kontrasepsi intra uterin devices (IUD) Yaitu :

a. Copper-T

IUD berbentuk T, terbuat dari bahan polythelen dimana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga halus ini mempunyai efek anti fertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik.

b. Copper-7

IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga luas 200mm², fungsinya sama dengan lilitan tembaga halus pada IUD Copper-T

c. Multi load

IUD ino terbuat dari plastik dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk dayap yang fleksibel. Panjang dari ujung atas ke ujung bawah 3,6 cm. Batang diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm² atau 375 mm² untuk menambah efektifitas.

d. Lippes loop

IUD ini terbuat dari polyethelene, berbentuk huruf spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya.

2. Cara kerja dari IUD antara lain yaitu :

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

3. Keuntungan dari penggunaan alat kontrasepsi IUD :

- a. Sangat efektif
- b. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan
- c. Metode jangka panjang
- d. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- e. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- f. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil

- g. Tidak ada efek samping hormonal
- h. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- i. Dapat digunakan sampai menopause

4. kelemahan dari IUD :

1. Efek samping yang umum terjadi, seperti : perubahan siklus haid (umumnya terjadi pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih banyak dan lebih lama, perdarahan antar menstruasi, saat haid lebih sakit
2. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS
3. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau yang sering bergantian pasangan.
4. Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai IUD
5. Pencabutan hanya bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih
6. Perempuan harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu.

5. Waktu penggunaan IUD

- a. Setiap waktu dalam siklus haid, yang dapat dipastikan klien tidak hamil
- b. Hari pertama sampai ke 7 siklus haid

- c. Segera setelah melahirkan selama 28 jam pertama atau 4 minggu pasca persalinan
- d. Setelah terjadinya keguguran dalam waktu 7 hari apabila tidak ada gejala infeksi
- e. Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi

6. Waktu kontrol IUD

- a. 1 bulan pasca pemasangan
- b. 3 bulan kemudian
- c. Setiap 6 bulan berikutnya
- d. Bila terlambat haid 1 minggu

7. Indikasi penggunaan IUD

- a. Usia reproduksi
- b. Keadaan nulipara
- c. Menginginkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang
- d. Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya
- e. Resiko rendah IMS

8. Kontra Indikasi penggunaan IUD

- a. Sedang hamil atau diduga hamil
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya

- c. Sedang menderita infeksi genetalia
- d. Riwayat infeksi panggul
- e. Dismenorea/menoragi

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi

Menurut Proverawati, dkk (2010), beberapa kendala yang sering dijumpai dilapangan sehingga masyarakat masih enggan menggunakan kontrasepsi AKDR/IUD ini antara lain:

1. Faktor individu:

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014)

Tingkat Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai

intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (Comprehention)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

B. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pendidikan pasangan suami/istri yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan tentang AKDR/IUD juga terbatas.

C. Penghasilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan atau penghasilan memiliki peluang untuk menggunakan kontrasepsi Jangka panjang (Asih dan Oesman 2011). Penelitian lain juga mengatakan bahwa akseptor dalam keluarga miskin memiliki peluang untuk memilih metode non jangka panjang 1.474 kali lebih besar dibandingkan dengan akseptor KB yang bukan keluarga miskin (Indrawati 2015).

D. Usia

Usia adalah keadaan yang menunjukkan lamanya hidup Seseorang yang biasanya di hitung sejak lahirnya yang dinyatakan dalam tahun(departemen pendidikan dan kebudayaan). Umur seorang wanita menjadi indikator penting dalam masa reproduksinya terutama dalam mereka hamil dan melahirkan. Menurut Wiknjosastro Hanifa tahun 2006, umur ibu pada saat hamil merupakan faktor yang mempengaruhi sampai proses persalinan.

Dalam kehidupan wanita dapat di kelompokkan atas 2 kelompok berdasarkan masa reproduksi:

1. Usiasubur (20-35 thun)
2. tidak subur (>35thn)

E. Paritas.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas sangat berpengaruh sekali terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, dimana semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan semakin mudah.

Jenis paritas terbagi menjadi :

- a) Primipara adalah seorang ibu yang telah melahirkan bayi untuk pertama kalinya.
- b) Multipara adalah seorang ibu yang telah melahirkan bayi yang sudah beberapa kali yaitu 2-4 kali.
- c) Grande multipara adalah ibu yang telah melahirkan bayi yang sudah 4 kali atau lebih (Nursalam, 2014).

2. Faktor Lingkungan

a. Peranan suami / dukungan suami

Rendahnya minat PUS terhadap pemakaian kontrasepsi IUD tentunya tidak lepas dari rendahnya dukungan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Sehingga sangat perlu pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi pasangan

usia subur. Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum.

Menurut Hartanto, bahwa kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa adanya kerjasama suami dan saling percaya. Idealnya pasangan suami istri harus memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling bekerjasama dalam pemakaian, membayar biaya pengeluaran untuk kontrasepsi, dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian

Sedangkan menurut Suryono, dukungan suami dalam ber-KB dapat ditunjukkan dengan membantu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, menggunakan kontrasepsi dengan benar, mencari pertolongan jika terjadi efek samping maupun komplikasi sesudah pemasangan IUD, mengantar istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang, membantu mencari alternatif lain jika IUD terbukti tidak memuaskan dan bersedia menggantikan istri jika kondisi istri tidak memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi

Dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga,terlebih pada pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan IUD, nantinya istri akan

merasa lebih mantap dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena suami sudah mendukung.

b. Peran Tenaga kesehatan

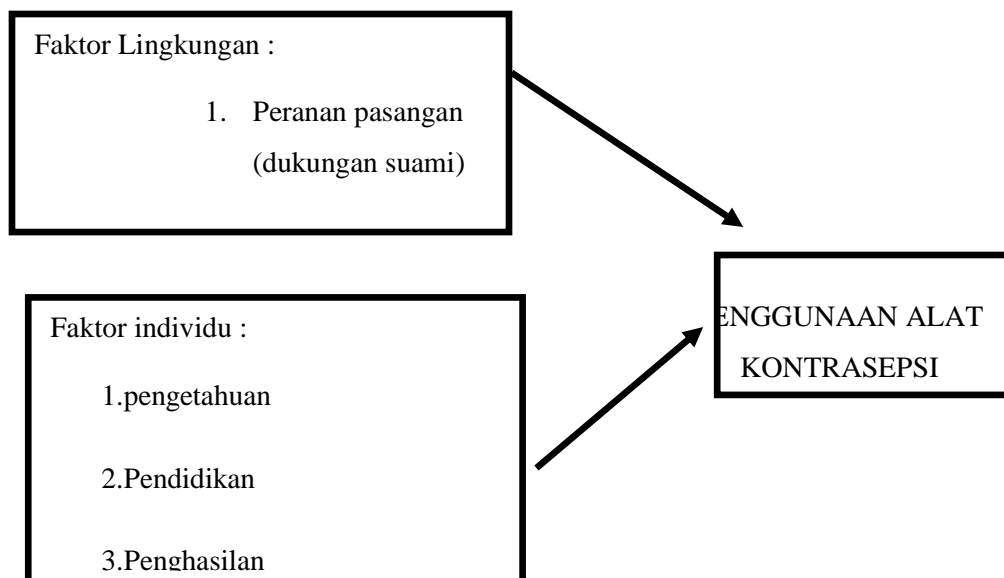
Pelayanan KB yang berkualitas merupakan unsur penting dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi. Terhadap enam 14 komponen dalam kualitas pelayanan KB yaitu : pemilihan Metode, Pemberian informasi, kemampuan teknis petugas, hubungan intrapersonal, mekanisme kelangsungan dan konsentelasi pelayanan. Ada hubungan yang bermakna antara kemampuan teknis bidan dan ketersediaan sumber daya dengan pelayanan kontrasepsi AKDR (Kusumawati DKK, 2013). Pemberian informasi dalam program KB dikenal dengan nama Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB.

KIE adalah suatu kegiatan dimana terjadi proses komunikasi dengan penyebaran informasi yang mempercepat terjadinya perubahan perilaku dari masyarakat. Adapun bentuk dari KIE KB dapat berupa penyuluhan dan kunjungan oleh petugas KB (Lina, 2012). KIE KB merupakan aspek penting dalam pelayanan keluarga berencana. Dengan melakukan KIE berarti bidan membantu calon akseptor untuk dapat menentukan jenis kontrasepsi yang terbaik untuk dirinya dan membantu akseptor KB dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan

meningkatkan keberhasilan KB (Kusumastuti,2013). Pemberian informasi dalam bentuk konseling atau penyuluhan memiliki pengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi, demikian halnya dengan kemampuan teknis petugas juga berdampak pada kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Dengan demikian program konseling berfungsi memberikan informasi pada calon akseptor sangat penting karena pemahaman terhadap hal ini akan berdampak terhadap partisipasi atau 15 pemakaian alat kontrasepsi. Peningkatan pengetahuan calon akseptor tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas KB, sehingga penggunaan AKDR dan partisipasi KB bukan disebabkan jumlah anak yang terlalu banyak atau karena faktor resiko melahirkan, tetapi lebih pada kualitas keluarga melalui pengaturan kelahiran (Sudarti,2015).

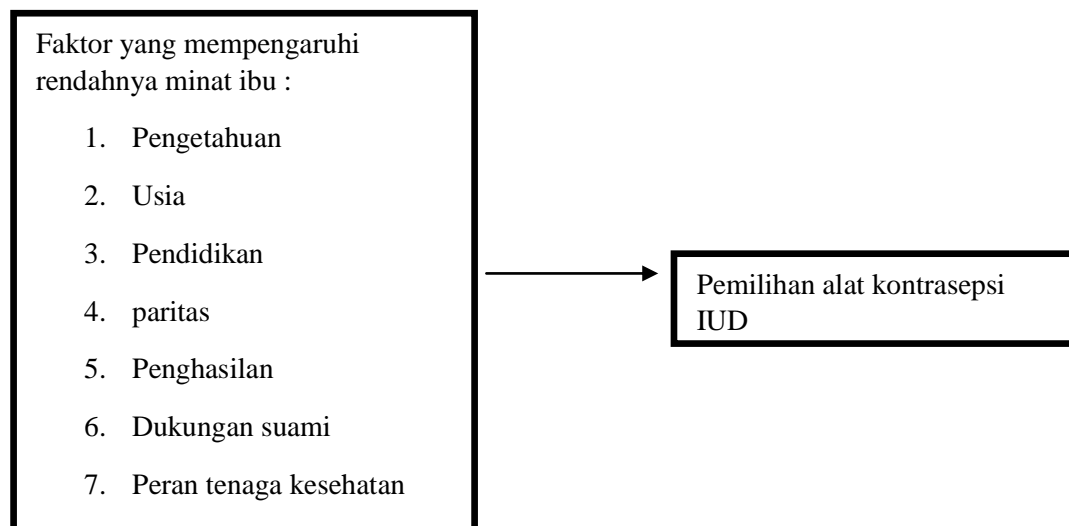
Penelitian yang dilakukan oleh Laras menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi, informasi dan edukasi dengan pemilihan AKDR, jika seseorang telah mendapat informasi KB sebelumnya, pasti mereka tidak akan mengalami kesulitan dalam pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Selain itu mereka juga dapat benar – benar mengerti jenis kontrasepsi apa yang nantinya sesuai untuk digunakan (Laras,2015).

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.2 kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

BAB III

Metodologi Penelitian

A. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kebidanan klinik, dilakukan terhadap wanita usia subur untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemilihan alat kontrasepsi IUD di puskesmas kalibakung. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalibakung pada bulan oktober tahun 2020.

B. Rancangan Dan Jenis Penelitian

1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat tertentu (*point time approach*).

2. Jenis penelitian

Penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi pada masyarakat atau menggambarkan masalah kesehatan serta terkait dengan kesehatan kelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoatmodjo,2010). Dan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan alata kontrasepsi IUD di Desa kalibakung tahun 2020.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono. 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah Aseptor KB aktif Di Puskesmas Kalibakung adalah sebanyak 364 orang.

2. Sampel

a. Besar sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2011)

Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, merupakan metode yang menggunakan kriteria yang dipilih oleh peneliti dalam memilih sample (Sugiyono, 2013).

Besar sampel dalam penelitian ditemukan dengan persamaan menggunakan rumus solvin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Standar eror (10%)

Maka :

$$\frac{364}{1 + 364(0,1^2)}$$

$$\frac{364}{1 + 364(0,01)}$$

$$\frac{364}{1 + 3,64}$$

$$\frac{364}{4,64}$$

$$n = 78$$

Jadi, dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sampel sebanyak 78 orang.

b. Kriteria sampel

1. Kriteria Inklusi Sampel

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subyek penelitian (Suparti, 2013).

- a) Aseptor KB aktif (suntik,implant) di wilayah Kalibakung
- b) Aseptor KB yang bersedia menjadi Responden

2. Kriteria Eksklusi Sampel

Kriteria Eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak dapat di ikut sertakan dalam penelitian (Suparti, 2013).

- a) Responden yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Responden yang tidak mengikuti KB
- c) Masyarakat bukan sekitar wilayah puskesmas kalibakung

D. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sikap, ukuran yang dimiliki oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan KB IUD.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang

memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Definisi variabel-variabel penelitian harus dirumuskan untuk menghindari kesesatan dalam mengumpulkan data.

Tabel 3.1 definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Skala	Alat ukur	Hasil skor
1	Umur	Umur responden dihitung dari tanggal lahir sampai penelitian.	Ordinal	Kuesioner	0. Usiasubur (20-35 thun) 1. tidak subur (>35thn)
2	Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu	Ordinal	Kuesioner	1. Primipara (melahirkan 1 kali) 2. Multipara (melahirkan 2-4) 3. Grande multipara (melahirkan >4kali)
3	Pendidikan	Jenjang pendidikan yang telah ditempuh responden	Ordinal	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. Sd 3. Smp 4. Sma/smk 5. Perguruan tinggi
4	Penghasilan	Penghasilan yang diperoleh responden dan keluarga	Ordinal	Kuesioner	1. Pendapatan dibawah nominal UMR 2.pendapatan diatas UMR

		setiap bulannya			
5	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perempuan mengetahui tentang alat ontrasepsi IUD meliputi : a. pengertian IUD b. keuntungan IUD c. Kerugian IUD d. Indikasi IUD e. Kontra indikasi IUD	Ordinal	Kuesioner	1. Baik 76%-100% 2. Cukup 56%-75% 3. kurang <55%
6	Dukungan suami	Dukungan yang diberikan oleh suami klien untuk memilih menggunakan KB IUD	Ordinal	Kuesioner	1.Nilai tidak mendukung jika suami menjawab <50% 2.Nilai mendukung jika suami menjawab >50%
8	Peranan tenaga kesehatan	pelayan informasi yang didapat responden terhadap keterangan / informasi, konseling yang disampaikan oleh tenaga kesehatan	Ordinal	Kuesioer	2.petugas kesehatan aktif (skor \geq median) 1.Petugas kesehatan pasif (skor < median)

(dokter/
bidan)
tentang alat
kontrasepsi
Dalam
Rahim,
mendemostra
sikan cara
penggunaan
IUD dan
kunjungan
rumah untuk
mempromosi
kan IUD

F. Jenis dan sumber data

a. Jenis data

Semua jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah primer yaitu diukur secara langsung pada responden

b. Cara pengumpulan data

Data dikumpulkan dengan cara menyebarkan kuesioner tertutup dengan responden yang berisi tentang pernyataan yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi penggunaan KB IUD.

1. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Kalibakung Kabupaten Tegal.
2. Peneliti mendatangi responden dan menelaah data di puskesmas tersebut.
3. Peneliti bertanya kepada responden apakah responden mau dijadikan sebagai bahan penelitian.
4. Wawancara dengan kuisisioner, peneliti menjelaskan bagaimana cara pengisian kuisisionernya.

G. Pengolahan analisa data

1. pengolahan data

a. *Editing*

Hasil kuesioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir dan kuesioner.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. Memasukan data (*Data Entry*)

Data, yakni jawaban-jawaban dan masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau software computer.

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Pembersihan data yaitu pemeriksaan semua data yang telah dimasukan kedalam computer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data. Setelah pembersihan data selesai selanjutnya analisis data (Notoatmodjo,2010).

e. Pemberian Skor atau Nilai

Penelitian data yang memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden (Supardi, 2014).

2. Analisa data

Analisa data merupakan kegiatan untuk menganalisis data-data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan teknik-teknik tertentu. Jenis analisa yang digunakan yaitu jenis analisa univariat. Analisis univariat yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo,2010).

Analisa dalam penelitian bisa dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

$$F = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

F = presentase nilai

X = jumlah jawaban benar

N = jumlah soal

Menurut wawan (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil presentasi 76%- 100%
- b. Cukup : hasil presentase 56%-75%
- c. Kurang : hasil presentase <56%

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari politeknik harapan bersama Tegal prodi D III Kebidanan dan meminta izin kepala pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian meliputi :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok

data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner dibakar.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum lokasi Penelitian

a. Keadaan geografi

Wilayah Puskesmas kalibakung terletak di Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal Provinsi Jawa tengah dengan luas wilayah 2.000m dari luas wilayah kabupaten tegal.

Adapun batas-batas wilayah puskesmas Kalibakung sebagai berikut :

1. Sebelah Utara: Kecamatan Balapulang
2. Sebelum Timur : Kecamatan Jatinegara dan Lebaksiu, Tegal
3. Sebelah Selatan: Kecamatan Bumijawa dan Kecamatan Bojong
4. Sebelah barat : Kecamatan Margasari

Puskesmas Kalibakung memiliki wilayah kerja sebanyak 12 desa, yaitu Balapulang wetan, Balapulang kulon, Banjaranyar, Batuagung, Bukateja, Cenggini, Cilongok, Danawarih, Karangjambu, Pagerwangi, Kalibakung dan Harjawinagun

b. Keadaan demografi

Menurut data kantor statistic kecamatan balapulang memiliki jumlah penduduk di wilayah puskesmas kalibakung tahun 2020 adalah 5.000 jiwa

c. Sarana prasarana

Ruang kerja puskesmas kalibakung terdiri dari tempat pendaftaran, ruang kepala puskesmas, Ruang KIA/KB, Ruang MTBS, Ruang IGD, Ruang imunisasi, Laboratorium, Poli gigi, Poli umum serta dilengkapi dengan mushola, kamar mandi dan kantin

d. Pelayanan Keluarga berencana

Pelayanan KB di puskesmas Kalibakung buka setiap hari senin-sabtu, jenis pelayanan KB yang diberikan di puskesmas meliputi: suntik, implant dan IUD

2. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian ini disajikan dalam satu tingkatan analisis yaitu analisis unvariat yang menggunakan distribusi frekuensi dari setiap variable penelitian ini berdasarkan Umur, Paritas, pendidikan, pengetahuan, penghasilan, dukungan suami dan peran tenaga Kesehatan. Cara menghitung hasil penelitian dengan

mennggunakan nilai rata-rata setiap distribusi. Adapun hasilnya sebagai berikut:

a. Faktor umur

faktor umur responden KB aktif Di puskesmas Kalibakung digambarkan pada table 4.1 Berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase(%)
20-35 tahun	54	69%
>35 tahun	25	31%
Belum	0	0%

Sumber data : data primer yang diolah

Table 4.1 diatas dapat diketahui bahwa faktor umur responden sebagian besar adalah yang berumur 20tahun - 35 tahun yaitu sebanyak 54 responden (69%),

b. Faktor paritas.

Faktor berdasarkan umur responden Di puskesmas Kalibakung digambarkan pada table 4.2 Berikut :

Tabel 4.2

Karakteristik responden berdasarkan paritas

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
	Primipara		%
	Multipara		%
	Parade multipara		
	Tidak melahirkan		0%

Sumber

data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.2 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik paritas responden sebagian besar adalah multipara sebanyak 41 responden (53%),

c. Faktor Pendidikan

Faktor berdasarkan pendidikan responden Di puskesmas Kalibakung digambarkan pada table 4.3 Berikut :

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan

No	pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	tidak sekolah	13	16%
2.	SD	20	25%
3.	SMP	17	21%
4.	SMA/SMK	23	29%
5.	perguruan tinggi	5	6,4%
	Jumlah	78orang	100%

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.3 diatas dapat diketahui bahwa faktor pendidikan responden sebagian besar adalah SMA/SMK sebanyak 23 responden (29%) dan paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebanyak 5 responden (6,4%).

d. Faktor Pengetahuan

faktor pengetahuan responden Di puskesmas Kalibakung digambarkan pada table 4.4 Berikut :

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	baik	0	0
2.	cukup	26	33,3%
3.	kurang	52	66,7%
	Jumlah	78 Orang	100%

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.4 diatas dapat diketahui bahwa faktor pengetahuan responden sebagian besar adalah kurang yaitu ada sebanyak 52 responden (66,7%),

e. faktor Penghasilan

faktor penghasilan responden Di puskesmas Kalibakung digambarkan pada table 4.5 Berikut :

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi berdasarkan Penghasilan

no	Penghasilan	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Dibawah UMR	60	76,9%
2	Diatas UMR	18	23,1%
	Jumlah	78 orang	100%

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.5 diatas dapat diketahui bahwa faktor penghasilan responden sebagian besar adalah dibawah UMR ada sebanyak 60 responden (76,9%)

f. Faktor Dukungan Suami

Faktor dukungan suami responden Di puskesmas Kalibakung digambarkan pada table 4.6 Berikut :

Tabel 4.6

Distribusi frekuensi berdasarkan Dukungan Suami

No	Dukungan Suami	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Mendukung	24	31%
2	tidak mendukung	54	69%
	Jumlah	78 orang	100

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.6 diatas dapat diketahui bahwa faktor dukungan suami responden sebagian besar adalah tidak mendukung sebanyak 54 responden (69% %)

g. Faktor Peran Tenaga Kesehatan

Faktor dukungan suami responden Di puskesmas Kalibakung digambarkan pada table 4.7 Berikut :

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan

No	peran nakes	Frekuensi	Presentasi (%)
1	aktif	78	100%
2	pasif	0	0
	Jumlah	78 Orang	100%

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.7 diatas dapat diketahui bahwa faktor peran tenaga kesehatan sebagian besar sudah aktif sebanyak 78 responden (100%).

3. Pembahasan

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20 tahun-35tahun sebanyak 54 responden (61%).

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Wawan, 2010)

.Berdasarkan berbagai risiko yang mungkin muncul tersebut, perempuan tidak disarankan untuk melahirkan di usia 35 tahun ke atas. Sehingga kebanyakan ibu yang berusia 35 tahun ke atas lebih memilih menggunakan KB untuk menghindarkan diri mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dan masalah kesehatan yang mungkin terjadi. Selain itu, ibu yang berusia di atas 35 tahun lebih mungkin telah memiliki jumlah anak yang diinginkan. Disisi lain, ibu yang berusia 15-34 tahun masih merasa sehat untuk terus bereproduksi.

b. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden menunjukkan bahwa sebagian responden sebagian besar adalah multipara sebanyak 41 responden (53%) Primipara yaitu sebanyak 37 responden (47%) dan grande multipara tidak ada.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elma Fitri Setiawan (2015) menunjukkan bahwa dari 81 akseptor KB IUD pada ibu primipara sebanyak 34 orang (69,98%) , pada ibu

multipara sebanyak 44 orang (54,32%) dan pada ibu grandepara sebanyak 3 orang (3,7%). Hal ini karena ibu multipara lebih menginginkan untuk menjarakkan kehamilan selanjutnya.

Menurut peneliti bahwa hal ini menunjukkan paritas sangat memengaruhi penggunaan metode kontrasepsi. Kemungkinan semakin banyak paritas (anak yang dilahirkan) kecenderungan ibu untuk menggunakan kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang seperti kontrasepsi IUD akan semakin besar. Pada penelitian ini didapatkan jumlah terbanyak pada multipara dimana dari hasil diatas dapat dilihat bahwa masyarakat semakin memahami pentingnya berKB dan sudah memasyarakatkan norma keluarga kecil bahagia sejahtera (NKKBS). Hal ini sesuai dengan buku Nasional Keluarga Berencana (2011) bahwa kontrasepsi ditolerassikan untuk wanita yang mempunyai anak serta diharapkan dengan tercapainya keinginan untuk mempunyai sejumlah anak, ibu dapat meningkatkan kessejahteraan keluarga.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden aseptor KB aktif adalah SMA/SMK sebanyak 23 responden (29%), SD sebanyak 20 responden (25%), SMP sebanyak 17 responden (21%), tidak sekolah sebanyak 13 responden (16,6%) dan paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebanyak 5 responden (6,4%).

Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Dian Febrida Sari dan Farida Aryan (2017) yaitu dari 52 responden tingkat pendidikan SMA sederajat sebanyak 51,9%, SMP sederajat sebanyak 28,8% dan responden yang tamat SD sebanyak 19,2%.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah.

d. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden dapat diketahui bahwa karakteristik pengetahuan responden asektor KB aktif sebagian besar adalah kurang <55% yaitu ada sebanyak 52 responden (66,7%), cukup ada sebanyak 26 responden (33,3%) dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik tentang KB IUD.

Berdasarkan penelitian, Alasan pengetahuan kurang disini karena responden banyak yang tidak mengerti keuntungan serta efek samping dari KB IUD tersebut.

Pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menemukan metode kontrasepsi yang digunakan. Banyak informasi yang diperoleh seseorang banyak juga pengetahuan seseorang tentang

kesehatan, semakin bijak orang tersebut karena banyaknya informasi yang ditemukan tentang kontrasepsi. Seseorang akan bertambah pengetahuannya karena tradisi dan adat istiadat yang pernah dilakukan seorang melalui penalaran apakah yang baik atau yang buruk untuk mereka. (notoadmodjo, 2013)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, proses adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. (notoadmodji,2014)

Menurut peneliti pengetahuan yang dimiliki ibu sangat mempengaruhi dalam memilih jenis kontrasepsi pengetahuan yang diperoleh berdasarkan efek samping dan kecocokan ibu dalam kontrasepsi tersebut sehingga memudahkan ibu untuk memilih kontrasepsi yang digunakan.

e. Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden dapat diketahui bahwa karakteristik penghasilan responden asektor KB aktif sebagian besar adalah dibawah UMR ada sebanyak 60 responden (76,9%) dan yang diatas UMR ada sebanyak 18 responden (23,1%).

Menurut penelitian alasan penghasilan banyak yang kurang dari UMR karena sumber penghasilan dikeluarga rata-rata pedagang.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian (Abdul, 2006) yang menyebutkan bahwa status ekonomi keluarga sangat berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi. Disebabkan karena untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan, peserta harus menyediakan dana yang diperlukan. Hal ini bisa berbeda disebabkan karena mereka beranggapan bahwa didalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas kemampuan mereka untuk membeli kontrasepsi. Sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasa memberatkan bagi akseptor. Hal ini sama dengan penelitian (Trussell, 1995), mengatakan bahwa perempuan berpenghasilan rendah sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi supaya tidak terjadi kegagalan

Menurut peneliti penghasilan dalam keluarga sangat mempengaruhi untuk pemilihan penggunaan alat kontrasepsi karena untuk alat serta pemasangannya yang lebih mahal khususnya KB IUD.

f. Dukungan suami

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden diatas dapat diketahui bahwa karakteristik dukungan suami responden aseptor KB aktif sebagian besar adalah tidak mendukung sebanyak 54 responden (69%%) dan yang tidak mendukung sebanyak 21 responden (31%).

Hal tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian Nurbaeti di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie 2013 menunjukkan hasil analisa data bivariat menunjukkan bahwa 100% ibu

yang tidak menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi tidak mendapatkan dukungan dari suami. Dan sebanyak 18% ibu yang mendapatkan dukungan dari suami memilih IUD sebagai alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian alasan Suami tidak mendukung penggunaan KB IUD karena suami berfikir menggunakan KB IUD Akan mengganggu hubungan seksual.

Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak, karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dalam rumah tangga dan pembuat keputusan. Beberapa pria mungkin tidak menyetujui pasangan untuk menjadi akseptor KB karena mereka belum mengetahui dengan jelas cara kerja berbagai alat kontrasepsi yang ditawarkan dan suami akan khawatir tentang kesehatan istrinya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa suami mempunyai pengaruh besar terhadap penggunaan kontrasepsi yang digunakan oleh istrinya. (Effendi, 2008).

Menurut (Nurbaeti, 2013) dukungan dari suami dalam penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami rasa nyaman untuk menggunakan kontrasepsi tidak akan didapatkan, metode kontrasepsi tidak dapat dipaksakan pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai pengeluaran kontrasepsi, dan memperhatikan tanda dan bahaya

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan kategori tidak mendukung, istrinya tidak menggunakan kontrasepsi IUD dan sebaliknya 21 responden dengan kategori mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi IUD, sehingga dalam hal ini dukungan suami mempengaruhi keputusan akseptor KB dalam penggunaan kontrasepsi khususnya kontrasepsi IUD.

g. Peran tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden diatas dapat diketahui bahwa karkteristik peran tenaga kesehatan sebagian besar sudah aktif sebanyak 78 responden (100%).

Peran tenaga kesehatan yang dimaksud disini seperti keaktifan tenaga kesehatan untuk menjelaskan tentang KB IUD. Menurut Notoadmodjo (2007), bahwa sikap dan prilaku tenaga kesehatan dan para tenaga lain merupakan pendorong atau penguat prilaku sehat pada masyarakat untuk mencapai kesehatan, maka tenaga kesehatan harus memperoleh pendidikan pelatihan khusus tentang kesehatan atau pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku.

4.Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kalibakung Tahun 2021 tidak terlepas dari faktor keterbatasan, yaitu :

1. Hasil penelitian ini hanya diperoleh dengan pengumpulan data kuesioner sehingga membuat responden cenderung memberikan

informasi yang terbatas karena jawaban yang diberikan responden belum tentu memberikan jawaban yang sebenarnya.

2. Peneliti hanya melakukan pengkajian satu kali saja di karenakan keterbatasan waktu, tempat dan biaya
3. Faktor yang diambil masih merupakan perkiraan karena tidak dilakukan analisis uji hubungan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden di puskesmas kalibakung sebanyak 78 responden yang diwawancarai secara terstruktur sebagian besar berusia dewasa muda yakni 20 tahun - 35 tahun (69%), berpendidikan SMA/SMK (29%), multipara sebanyak 41 responden (53%) dan memiliki pendapatan dibawah UMR (76%).
2. Distribusi frekuensi pengetahuan Ibu di Puskesmas Kalibakung sebanyak 78 responden (100%), terdapat kategori pengetahuan yang kurang sebanyak 52 responden (66,7%),
3. Distribusi frekuensi dukungan suami terhadap penggunaan KB IUD di Puskesmas Kalibakung sebanyak 78 responden (100%), terdapat kategori pengetahuan yang kurang sebanyak 52 responden (66,7%).
4. Distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan terhadap penggunaan KB IUD di Puskesmas Kalibakung. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden diatas dapat diketahui bahwa karkteristik peran tenaga kesehatan sebagian besar sudah aktif sebanyak 78 responden (100%).

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan dari hasil penelitian dapat menambah pengetahuan bagi seluruh akseptor KB khususnya tentang program keluarga berencana (KB) dan pentingnya penggunaan KB IUD.

2. Tempat Penelitian

Dengan adanya hasil penelitian ini disarankan agar pihak Puskesmas meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan mengadakan penyuluhan agar dapat meningkatkan kontribusi masyarakat dalam mensukseskan program pemerintah melalui program keluarga berencana (KB).

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dalam penerapan teori-teori yang sudah diperoleh dibangku kuliah dan selama penelitian yang dilakukan dilahan praktek. Dan peneliti juga dapat mengerti bahwa penggunaan KB IUD dapat dipengaruhi oleh pengetahuan serta pendidikan.

4. Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penggunaan KB IUD dengan melakukan observasi selang waktu penelitian serta desain penelitian yang tidak hanya dilakukan sekali waktu saja.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2014. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN. 2012. *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN
- Arum dkk. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medica.
- Dewi, M. 2012. *Pengaruh Faktor Personal Sosial dan Situasional terhadap Kelangsungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Marelan*. Universitas Sumatra Utara.
- Dwi susilowati. 2016. *Modul Promosi Kesehatan*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan, Kemenkes RI
- [Http://www.bidankita.com/](http://www.bidankita.com/) oleh bidan Yesie Apprilia
- Kementerian Kesehatan, R.I., 2014b. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khotimah, Vita Khusnul, dkk. 2016. *Pengaruh Konseling KB Pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Keikutsertaan KB Pasca Persalinan di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember*.
- Kurniawati, T. 2014. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.
- Martha, Evi. Sudarti Kresno. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Panduan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas. 2011. *Promosi Kesehatan Di Daerah Bermasalah Kesehatan*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu kebidanan. Edisi 4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Pusat Data dan Informasi. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta. Kemenkes RI
- Risanto dr. S. 2015. *Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*. Yogyakarta.

Riset kesehatan dasar. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.*

Saryono. Mekar Dwi Anggraeni. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan : Kuantitatifkualitatif.* Yogyakarta : Graha Ilmu

no	umur	paritas	pengetahuan														
1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	50	
2	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	35.71429
3	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	64.28571
4	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	50
5	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	50
6	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	64.28571
7	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	42.85714
8	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	50
9	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	57.14286
10	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	42.85714
11	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	35.71429
12	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	35.71429
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	42.85714
14	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	35.71429
15	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	42.85714
16	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	42.85714
17	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	50
18	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	42.85714
19	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	42.85714
20	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	50
21	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	50
22	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	50
23	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	57.14286
24	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	64.28571
25	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	42.85714
26	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	50
27	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	42.85714
28	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	42.85714
29	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	42.85714
30	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	50
31	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	42.85714
32	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	35.71429
33	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	50
34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	64.28571
35	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	57.14286
36	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	42.85714
37	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	57.14286
38	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	50
39	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	42.85714
40	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	28.57143
41	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	57.14286
42	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	50
43	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	42.85714
44	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	42.85714
45	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	57.14286
46	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	64.28571
47	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	42.85714
48	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	42.85714
49	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	50
50	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	57.14286
51	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	42.85714

52	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	57.14286
53	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	57.14286
54	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	57.14286
55	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	50
56	2	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	64.28571
57	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	42.85714
58	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	64.28571
59	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	71.42857
60	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	42.85714
61	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	57.14286
62	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	42.85714
63	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	64.28571
64	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	57.14286
65	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	50
66	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	50
67	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	71.42857
68	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	64.28571
69	2	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	50
70	1	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	50
71	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	57.14286
72	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	50
73	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	50
74	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	50
75	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	57.14286
76	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	50
77	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	57.14286
78	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	50

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA

PENGUNAAN KB IUD DI PUSKESMAS KALIBAKUNG

TAHUN 2021

f. Identitas Responden

8. Hari/Tanggal :
9. Nama Responden :
10. Tanggal lahir :
11. Alamat Responden :
12. Berapa umur ibu saat ini : tahun

(berilah tanda x pada pilihan yang tepat)

13. Apa pendidikan terakhir ibu :
- e. Tidak sekolah
 - f. Tidak tamat SD/ sederajat
 - g. Tamat SD/ sederajat
 - h. Tamat SMP/ sederajat
 - i. Tamat SMA/ sederajat
 - j. Tamat Akademi/ Perguruan Tinggi
14. Apa pekerjaan utama ibu ?
- 9. Tidak bekerja/ IRT
 - 10. Buruh
 - 11. Pedagang
 - 12. PNS
 - 13. Pegawai

14. Lain-lain: (sebutkan)
15. Apa pendidikan terakhir suami ibu ?
- e. Tidak sekolah
 - f. Tidak tamat SD/ sederajat
 - g. Tamat SD/ sederajat
 - h. Tamat SMP/ sederajat
 - i. Tamat SMA/ sederajat
 - j. Tamat Akademi/ Perguruan Tinggi
16. Berapa jumlah anak yang dilahirkan ibu?
- 3. Melahirkan 1 kali
 - 4. Melahirkan 2-4 kali
 - 5. Melahirkan >4 kali
17. Berapa penghasilan keluarga perbulan
- 2. Kurang dari UMR (Rp 1.850.000)
 - 3. Lebih dari UMR (Rp 1.850.000)
18. Apakah jenis kontrasepsi ibu saat ini
- 3 Suntik
 - 4 Pil
 - 5 Implant / susuk
 - 6 Iud
 - 7 Lain-lain

PENGETAHUAN TENTANG IUD

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda silang (√) pada tempat yang disediakan. “

No	Pertanyaan	Benar	Salah
6.	Tujuan menggunakan alat KB untuk menjarangkan Kehamilan		
2.	KB IUD adalah salah satu alat kontrasepsi jangka Panjang		
3	Lama pemakaian KB IUD adalah 3 – 5 tahun		
4	Waktu yang tepat untuk pemasangan KB IUD adalah sebelum menstruasi		
5	Salah satu keuntungan KB IUD adalah tidak mempengaruhi kualitas dan jumlah ASI		
6	Salah satu efek samping KB IUD dapat menyebabkan kehamilan di luar kandungan		
7	Kontrol ulang setelah pemasangan IUD 1 satu bulan Sekali		

8	Kontrasepsi IUD adalah alat kontrasepsi yang aman dan Efektif		
9	Kontrasepsi IUD lebih mahal dari pada alat kontrasepsi lainnya		
10	Setelah menggunakan IUD, harus melakukan papsmear secara berkala		
11	Ibu perokok tidak bisa menggunakan IUD		
12	Ibu memiliki penyakit infeksi menular seksual boleh menggunakan kontrasepsi IUD		
13	Waktu menggunakan alat kontrasepsi IUD dapat dilakukan kapan saja walaupun dalam keadaan hamil		
14	Pengguna kontrasepsi IUD dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsinya sesuai dengan keinginan		

g. DUKUNGAN SUAMI

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda silang (√) pada tempat yang disediakan. “Ya” dan “Tidak”

sesuai dengan yang ibu rasakan

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah suami ibu pernah menyarankan menggunakan KB IUD?		
2	Apakah suami ibu melarang ibu menggunakan KB IUD?		
3	Apakah suami ibu pernah mencari informasi tentang KB IUD baik dari media sosial atau nakes ?		
4	Apakah suami ibu mendukung sepenuhnya dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD?		
5	Apakah suami pernah ikut serta mendengarkan penjelasan tentang KB dari petugas kesehatan?		
6	Apakah suami ibu juga ikut mengantarkan ibu ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan alat kontrasepsi yang ibu gunakan?		

7	Apakah suami ibu turut mengikuti konseling tentang KB IUD?		
8	Apakah suami ibu mengingatkan jadwal kontrol ulang kepada ibu?		

D. PERAN PETUGAS KESEHATAN

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda silang (√) pada tempat yang disediakan. “Ya” dan “Tidak” sesuai dengan yang ibu rasakan.

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang KB iud ?		
2.	Apakah tempat pelayanan kesehatan disekitar ibu melayani KB IUD setiap hari ?		
3.	Menurut ibu apakah petugas kesehatan memberikan konseling terlebih dahulu sebelum pemakaian alat kontrasepsi IUD?		
4.	Apakah tenaga kesehatan pernah menyarankan ibu untuk menggunakan KB IUD?		
5.	Apakah tenaga kesehatan memberikan motivasi		

	kepada ibu untuk menggunakan KB IUD?		
6.	Apakah petugas kesehatan pernah memberikan brosur atau leaflet tentang KB IUD?		

Kunci jawaban

1. Benar
2. Benar
3. Benar
- 4.
5. Benar
6. Salah
7. Salah
8. Benar
9. Salah
10. Salah
11. Salah
12. Salah
13. Salah
14. Salah



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Kampus I : Jl. Mataram No.9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
Website : www.poltektegal.ac.id Email : Kebidanan@poltektegal.ac.id

Tegal, 29 Desember 2020

Nomor : 009.03/UAP-KTI/KBD-PHB/XII/2020
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth:

1. Ka. BKKBN Kabupaten Tegal
2. Ka, Puskesmas Kalibakung

Di

Tempat

Dengan hormat, sehubungan dengan akan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan ini kami mengajukan permohonan untuk dapat melaksanakan studi pendahuluan pada mahasiswa kami yaitu :

NAMA : YULIKA ANGGUN HANINGTRI
NIM : 18070021
JENIS PENELITIAN : DESKRIPTIF
SEMESTER : V (LIMA)
JUDUL : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA
PENGUNAAN KB IUD DI PUSKESMAS KALIBAKUNG
DATA YANG DIAMBIL : 1. BKKBN = DATA PESERTA KB AKTIF TAHUN 2019-2020
DAN DATA PESERTA KB AKDR KABUPATEN TEGAL
TAHUN 2019-2020
2. PUSKESMAS KALIBAKUNG : DATA PESERTA KB
AKTIF DAN DATA PESERTA KB AKDR TAHUN 2019-2020

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ka. Prodi Diploma III Kebidanan,

Nita Nur Rizki, SST, M.Keb
NIP. 11.009.061

Tembusan:

1. Ka. BAPPEDA Kabupaten Tegal
2. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal
3. Mahasiswa
4. Arsip

GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA PENGUNAAN KB IUD DI PUSKESMAS KALIBAKUNG

Yulika Anggun Haningtri, Ulfatul latifah, SKM, M.Kes, Seventina Nurul
Hidayah, S.SiT, M.Kes

Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal
JL. Mataram No.9. Kota Tegal
Telp: (0283)352000
Email: yulikaanggun12@gmail.com

ABSTRAK

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alatkontrsaepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil,suntik dan kondom. Alat kontrasepsi dalam rahim terbuat dari plastik, dililit dengan tembaga atau campuran tembaga dan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilisasi dengan waktu penggunaan dapat mencapai 2-10 tahun. Pengguna KB IUD DI Puskesmas Kalibakung terdapat 5,76%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan KB IUD di Puskesmas Kalibakung tahun 2021. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah Aseptor KB aktif di Puskesmas Kalibakung sejumlah 364 orang dan besar sampel yang digunakan sebanyak 78 orang dengan Teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 78 responden sebagian besar memiliki usia paling banyak 20-35 tahun yaitu (69%), multipara sebanyak (53%), pengetahuan kurang yaitu 52 responden (66,7%) dan peran tenaga Kesehatan sudah aktif (100%). Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang KB untuk mensukseskan program pemerintah melalui program keluarga berencana (KB).

Kata kunci : KB IUD, Faktor yang mempengaruhi rendahnya KB IUD

Daftar Pustaka: 16 Kepustakaan (2011– 2020)

Daftar bacaan :5 buku +23 website + 3 KTI + 1 jurnal

PENDAHULUAN

Indonesia mengalami persoalan besar yang sedang dialami oleh sebagian besar negara-negara di dunia yaitu masalah kependudukan. Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia berada di posisi keempat dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat. BPS mencatat data jumlah penduduk di Indonesia hingga September 2020 sebanyak 270,2 juta jiwa. Angka tersebut meningkat 32,57 juta jiwa dari total penduduk Indonesia pada tahun 2010 yang baru sebanyak 237,63 juta jiwa. Jika Pemerintah tidak berhasil menekan angka pertumbuhan penduduk maka diprediksi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2060 mencapai 475 juta- 500 juta^{5,8}

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 menyatakan bahwa Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak kelahiran, dan terlalu tua melahirkan (diatas 35 tahun). KB merupakan salah satu cara paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan.^{1,2}

Kegagalan penggunaan metode kontrasepsi terjadi disebabkan kurangnya pengetahuan wanita terhadap alat kontrasepsi tersebut sehingga memberikan pengaruh terhadap perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan terhadap kehamilan tersebut. Pengetahuan terhadap alat kontrasepsi akan mendorong pasangan usia subur untuk

menggunakan alat kontrasepsi yang menurut mereka cocok Penyelenggaraan Program keluarga berencana (KB) nasional hendaknya didasarkan pada ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar dapat memenuhi kepastian hukum, asas kepatuhan dan keadilan,transparansi, demokrasi serta akuntabilitas. Berdasarkan perundang-undangan nomor 87 tahun 2014, program KB Nasional dinyatakan sebagai salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas penduduk, mutu sumber daya manusia, kesehatan dan kesejahteraan sosial yang selama ini dilaksanakan melalui pengaturan kelahiran, peningkatan ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga³

Berdasarkan hasil sensus penduduk 2020, rata-rata laju pertumbuhan penduduk indonesia sebesar 1,25%, menurun cukup tajam dibandingkan periode 1980. Untuk PUS dari aseptor aktif tercatat sebanyak 839.796 peserta, yang menggunakan alat kontrasepsi suntik sebanyak 482.321 jiwa, pil sebanyak 128.320 jiwa, implan sebanyak 109.940 jiwa, IUD sebanyak 62.769 jiwa, kondom sebanyak 37.849 jiwa, MOW sebanyak 17.896 jiwa, MOP sebanyak 701 jiwa (BPS Jawa Tengah, 2017) Hal ini masih bisa dilihat bahwa Kontrasepsi IUD masih rendah dibandingkan seperti suntik, pil dan implant dikarenakan efek samping IUD yang terdiri dari: menstruasi lebih banyak dari biasanya, timbul kram perut baik saat menstruasi atau tidak menstruasi , ketidaktahuan wanita tentang KB IUD.⁶

Berdasarkan data pencapaian peserta KB aktif kecamatan

Balapulang tahun 2020 ,total PUS desa kalibakung ada 514 orang, total KB aktif ada 364 orang dan yang menggunakan alat kontrasepsi IUD ada 5,76% , Implant ada 10,1%, Suntik ada 64,2% dan Pil ada 9,89% dan alasan peneliti mengambil judul ini adalah untuk mengetahui mengapa banyak wanita yang tidak menggunakan KB IUD terutama pada wanita yang berusia >35 tahun dan sudah memiliki anak lebih dari 2 dan jarak anak kurang dari 2 tahun.

Metodologi Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat tertentu (*point time approach*). Penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi pada masyarakat atau menggambarkan masalah kesehatan serta terkait dengan kesehatan kelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu⁴ Dan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan alata kontrasepsi IUD di Desa kalibakung tahun 2020. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sikap, ukuran yang dimiliki oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan,

pendapatan, penyakit, dan sebagainya.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan KB IUD.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian ini disajikan dalam satu tingkatan analisis yaitu analisis unvariat yang menggunakan distribusi frekuensi dari setiap variable penelitian ini berdasarkan Umur,Paritas,pendidikan,pengetahuan,penghasilan, dukungan suami dan peran tenaga Kesehatan. Cara menghitung hasil penelitian dengan menggunakan nilai rata-rata setiap distribusi. Adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur

umur	mlah	esentase
-35 tahun	54	69%
5 tahun	16	31%
total	70	100%

Sumber data : data primer yang diolah

Table 4.1 diatas dapat diketahui bahwa faktor umur responden sebagian besar adalah yang berumur 20tahun - 35 tahun yaitu sebanyak 54 responden (69%),

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun.

Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya⁷

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan paritas

Paritas	Jumlah	Persentase
Primipara		%
Multipara		%
Grandmultipara		0%

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.2 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik paritas responden sebagian besar adalah multipara sebanyak 41 responden (53%)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elma Fitri Setiawan (2015) menunjukkan bahwa dari 81 akseptor KB IUD pada ibu primipara sebanyak 34 orang (69,98%) , pada ibu multipara sebanyak 44 orang (54,32%) dan pada ibu grandepara sebanyak 3 orang (3,7%).

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak sekolah	13	16%
SD	20	25%
SMP	17	21%
SMA/SMK	23	29%

perguruan tinggi 5 6,4%

Total	78orang	100%
-------	---------	------

Menurut peneliti bahwa hal ini menunjukkan paritas sangat mempengaruhi penggunaan metode kontrasepsi. Kemungkinan semakin banyak paritas (anak yang dilahirkan) kecenderungan ibu untuk menggunakan kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang seperti kontrasepsi IUD akan semakin besar. Pada penelitian ini didapatkan jumlah terbanyak pada multipara dimana dari hasil diatas dapat dilihat bahwa masyarakat semakin memahami pentingnya berKB dan sudah memasyarakatkan norma keluarga kecil bahagia sejahtera Hal ini sesuai dengan buku Nasional Keluarga Berencana (2011) bahwa kontrasepsi ditolerassikan untuk wanita yang mempunyai anak serta diharapkan dengan tercapainya keinginan untuk mempunyai sejumlah anak, ibu dapat meningkatkan kessejahteraan keluarga.¹

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.3 diatas dapat diketahui bahwa faktor pendidikan responden sebagian besar adalah SMA/SMK sebanyak 23 responden (29%) dan paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebanyak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden aseptor KB aktif adalah SMA/SMK sebanyak 23 responden (29%), SD sebanyak 20

responden (25%), SMP sebanyak 17 responden (21%), tidak sekolah sebanyak 13 responden (16,6%) dan paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebanyak 5 responden (6,4%).

Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Dian Febrida Sari dan Farida Aryan (2017) yaitu dari 52 responden tingkat pendidikan SMA sederajat sebanyak 51,9%, SMP sederajat sebanyak 28,8% dan responden yang tamat SD sebanyak 19,2%. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah

.Tabel 4.4 Distribusi frekuensi

Pengetahuan	Jumlah	Presentase
baik	0	0
cukup	26	33,3%
kurang	52	66,7%
Total	78 Orang	100%

berdasarkan Pengetahuan

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.4 diatas dapat diketahui bahwa faktor pengetahuan responden sebagian besar adalah kurang yaitu ada sebanyak 52 responden (66,7%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden dapat diketahui bahwa karkteristik pengetahuan responden aseptor KB aktif sebagian besar adalah kurang <55% yaitu ada sebanyak 52

responden (66,7%), cukup ada sebanyak 26 responden (33,3%) dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik tentang KB IUD.

Berdasarkan penelitian, Alasan pengetahuan kurang disini karena responden banyak yang tidak mengerti keuntungan serta efek samping dari KB IUD tersebut.

Pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menemukan metode kontrasepsi yang digunakan. Banyak informasi yang diperoleh seseorang banyak juga pengetahuan seseorang tentang kesehatan, semakin bijak orang tersebut karena banyaknya informasi yang ditemukan tentang kontrasepsi. Seseorang akan bertambah pengetahuannya karena tradisi dan adat istiadat yang pernah dilakukan seorang melalui penalaran apakah yang baik atau yang buruk untuk mereka. (notoadmodjo, 2013)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, proses adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. (notoadmodji,2014)

Menurut peneliti pengetahuan yang dimiliki ibu sangat mempengaruhi dalam memilih jenis kontrasepsi pengetahuan yang diperoleh berdasarkan efek samping dan kecocokan ibu dalam kontrasepsi tersebut sehingga memudahkan ibu untuk memilih kontrasepsi yang digunakan

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Jumlah	Presentase
Dibawah UMR	60	76,9%
Diatas UMR	18	23,1%
Jumlah	78 orang	100%

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.5 diatas dapat diketahui bahwa faktor penghasilan responden sebagian besar adalah dibawah UMR ada sebanyak 60 responden (76,9%)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 78 responden dapat diketahui bahwa karkteristik penghasilan responden aseptor KB aktif sebagian besar adalah dibawah UMR ada sebanyak 60 responden (76,9%) dan yang diatas UMR ada sebanyak 18 responden (23,1%).

Menurut penelitian alasan penghasilan banyak yang kurang dari UMR karena sumber penghasilan dikeluarga rata-rata pedagang.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian (Abdul, 2006) yang menyebutkan bahwa status ekonomi keluarga sangat berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi. Disebabkan karena untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi yang diperlukan, peserta harus meyediakan dana yang diperlukan. Hal ini bisa berbeda disebabkan karena mereka beranggapan bahwa didalam pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya memang harus dilihat dari kapasitas kemampuan mereka untuk membeli kontrasepsi. Sehingga pemakaian kontrasepsi tidak dirasa

memberatkan bagi akseptor. Hal ini sama dengan penelitian (Trussell, 1995), mengatakan bahwa perempuan berpenghasilan rendah sangat berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi supaya tidak terjadi kegagalan

Menurut peneliti penghasilan dalam keluarga sangat mempengaruhi untuk pemilihan penggunaan alat kontrasepsi karena untuk alat serta pemasangannya yang lebih mahal khususnya KB IUD

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	Jumlah	Presentase
Mendukung	24	31%
tidak mendukung	54	69%
Jumlah	78 orang	100

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.6 diatas dapat diketahui bahwa faktor dukungan suami responden sebagian besar adalah tidak mendukung sebanyak 54 responden (69% %).

Hal tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian Nurbaeti di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie 2013 menunjukkan hasil analisa data bivariat menunjukkan bahwa 100% ibu yang tidak menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi tidak mendapatkan dukungan dari suami. Dan sebanyak 18% ibu yang mendapatkan dukungan dari suami memilih IUD sebagai alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian alasan Suami tidak mendukung penggunaan KB IUD karena ssuami

berfikir menggunakan KB IUD Akan mengganggu hubungan seksual.

Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak, karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dalam rumah tangga dan pembuat keputusan. Beberapa pria mungkin tidak menyetujui pasangan untuk menjadi akseptor KB karena mereka belum mengetahui dengan jelas cara kerja berbagai alat kontrasepsi yang ditawarkan dan suami akan khawatir tentang kesehatan istrinya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa suami mempunyai pengaruh besar terhadap penggunaan kontrasepsi yang digunakan oleh istrinya.

Menurut (Nurbaeti, 2013) dukungan dari suami dalam penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami rasa nyaman untuk menggunakan kontrasepsi tidak akan didapatkan, metode kontrasepsi tidak dapat dipaksakan pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai pengeluaran kontrasepsi, dan memperhatikan tanda dan bahaya

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan kategori tidak mendukung, istrinya tidak menggunakan kontrasepsi IUD dan sebaliknya 21 responden dengan kategori mendukung istrinya menggunakan kontrasepsi IUD, sehingga dalam hal ini dukungan suami mempengaruhi keputusan akseptor KB dalam penggunaan kontrasepsi khususnya kontrasepsi IUD.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan Peran Tenaga

peran nakes	Jumlah	Presentase
aktif	78	100%
Pasif	0	0
Jumlah	78 Orang	100%

Kesehatan.

Sumber data : data primer yang diolah

Berdasarkan Table 4.7 diatas dapat diketahui bahwa faktor peran tenaga kesehatan sebagian besar sudah aktif sebanyak 78 responden (100%).

Peran tenaga kesehatan yang dimaksud disini seperti keaktifan tenaga kesehatan untuk menjelaskan tentang KB IUD. Menurut Notoadmodjo bahwa sikap dan prilaku tenaga kesehatan dan para tenaga lain merupakan pendorong atau penguat prilaku sehat pada masyarakat untuk mencapai kesehatan, maka tenaga kesehatan harus memperoleh pendidikan pelatihan khusus tentang kesehatan atau pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku.

PENUTUP

Karakteristik responden di puskesmas kalibakung sebanyak 78 responden yang diwawancarai secara terstruktur sebagian besar berusia dewasa muda yakni 20 tahun - 35 tahun (69%), berpengetahuan kurang (66,7%), berpendidikan SMA/SMK (29%), multipara sebanyak 41 responden (53%), memiliki pendapatan dibawah UMR (76%), dan peran tenaga Kesehatan Sebagian sudah aktif (100%).

SARAN

Saran bagi tempat penelitian ini disarankan agar pihak puskesmas meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan mengadakan penyuluhan. Untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian tentang factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penggunaan KB IUD dengan melakukan observasi yang tidak hanya dilakukan sekali waktu saja.








DAFTAR PUSTAKA

- [1] BKKBN. 2014. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN.
- [2] Arum dkk. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medica.
- [3] Dewi, M. 2012. *Pengaruh Faktor Personal Sosial dan Situasional terhadap Kelangsungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Marelan*.
- [4] Universitas Sumatra Utara. Martha, Evi. Sudarti Kresno. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta : PT
- [5] Raja Grafindo Persada Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu kebidanan. Edisi 4*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- [6] BKKBN. 2016. *Badan Pusat Statistik Wanita Usia Subur tahun 2015 – 2016*. Jakarta: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
- [7] Budijanto, Didik, dkk. 2018. *Data dan Informasi Profil kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- [8] BKKBN. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan KB*.

Lampiran 17: Contoh Lembar Konsultasi KTI

Lembar Konsultasi KTI

Nama : Yulica Anggun Hamnahri
 Nim : 10070021
 Judul KTI : Gambaran faktor yg mempengaruhi rendahnya pengusahaan KIP IUD
 Pembimbing : 1. Wifakhul Lathifah, S.KM, M. Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1.	26/10/2020	Judul	ACC Judul	
2.	26/10/2020	BAB I, BAB II	REVISI BAB I	
3.	8/02/2021	BAB I	REVISI	
4.	9/03/2021	BAB III	REVISI	
5.	5/03/2020	BAB I, II, III	ACC Proposal	
6.	5/4/2021	BAB III	Revisi Amalasan Jurnal	
7.	6/4/2021	BAB III	Revisi Amalasan hasil konsultasi STJ - lain	

Lembar Konsultasi KTI

Nama : Yulika Anggun H

Nim : 18070021

Judul KTI : Gambaran Paktor yg mempengaruhi pendasnya pemsunaan

Pembimbing : Ulfaul Lahirah, ST, M. Ed.

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
7	7/6-2021	BAB IV & V	Paraf: Sesuaikan kemungkinan teknis penulisan	
8	7/6-2021	BAB IV & V	acc ETI Siapkan usi sidang KTI	

Lembar Konsultasi KTI

Nama : Hilika Anggun HamstriNim : 18070021Judul KTI : Gambaran Faktor Ya Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan PPIUPPembimbing : 2. Seventina Nurul Hikayah, S.Pt, M.Ker

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Pembimbing	
			Saran	Paraf
1	24/10 2020	Judul Bab I.	Judul Acc Bab I Revisi	
2	1/11 2020	Bab I	Acc.	
3	4/12 2020	Bab II - III	Revisi	
4	12/2 2021	Bab II - III	Revisi	
5	5/3 2021	Bab II - III	Acc	
6	27/3 2021	Acc Gubahan.	lengkap perubahan.	
7	5/5 2021	Bab IV	Revisi	
8	10/5/2021	Bab IV dan V	Revisi Bab V	

9 20/5/2021 Bab IV
V Acc