

***FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK  
PENGGUNA ALAT KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI  
WILAYAH PUSKESMAS KAJEN I KECAMATAN KAJEN KABUPATEN  
PEKALONGAN***

Afifah Luthfiyani, Tika dan Sigit Prasojo

Program Studi Ners

STIKes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

**ABSTRAK**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh berbagai pusat penelitian menunjukkan 70 - 90 % wanita terus memakai IUD satu tahun setelah pemasangan. Namun, angka ketidakberlangsungan pemakaian tinggi yaitu 20 - 40 % tidak meneruskan pemakaian IUD dalam tahun pertama. *Intra Uterine Device (IUD)* adalah alat kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan, sehingga praktik yang baik dan benar dalam pemakaian sangat diperlukan untuk keberlangsungan pemakaian IUD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pengguna alat kontrasepsi IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Peklongan. Jumlah peserta KB IUD aktif di Puskesmas Kajen I adalah yang tertinggi di Kabupaten Pekalongan yaitu sebesar 361 akseptor. Desain penelitian ini bersifat *deskriptifkorelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB IUD aktif di Puskesmas Kajen I Kabupaten Pekalongan. Sampel sebanyak 60 akseptor KB IUD diambil dengan cara *cluster random sampling* yaitu mengambil 20% dari total populasi. Data diolah secara univariat dan bivariat menggunakan Uji *Chi Square* dan kemaknaan alpha 0,05. Dari hasil analisa bivariat terdapat hubungan antara variabel pengetahuan ( $p=0,01$ ) dengan praktik pengguna IUD, sikap ( $p=0,000$ ) dengan praktik pengguna IUD, pelayanan KB IUD ( $p=0,027$ ) dengan praktik pengguna IUD, dan dukungan suami ( $p=0,001$ ) dengan praktik pengguna IUD. Hasil penelitian menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, pelayanan KB IUD, dukungan suami dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device (IUD)* di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Peklongan. Saran bagi pimpinan Puskesmas serta jajaran khususnya pemegang program KB untuk lebih meningkatkan lagi dalam memberikan pembinaan atau penyuluhan terhadap masyarakat tentang penggunaan alat kontrasepsi IUD.

Kata kunci : Faktor-faktor, praktik pengguna IUD

Daftar pustaka : 32 buku (2000-2013), 4 jurnal, 2 KTI

**ABSTRACT**

Results of research conducted by various research centers showed 70-90% of women continue to wear IUDs one year after installation. However, the high usage rate unviability 20-40% discontinue use of the IUD within the first year. Intra Uterine Device (IUD) is a contraceptive

that is effective for preventing pregnancy, so that good practice and correct in its usage is necessary for the sustainability of the use of IUDs. This study aims to determine the factors associated with the practice of contraception IUD users in the Area Public Health Center Kajen I Kajen District of Pekalongan Regency. The whole of IUD active participants in the Public Health Center Kajen I is the highest in Pekalongan in the amount of 361 acceptors. The study design was descriptive correlative with cross sectional approach. The population in this study were all active IUD acceptors in Public Health Center Kajen I Pekalongan. Sample of 60 IUD acceptors collected by cluster random sampling is taking 20% of the total population. Data processed using univariate and bivariate chi-square test and significance alpha of 0.05. From the results of the bivariate analysis of the relationship between the variables of knowledge ( $p = 0.01$ ) with the practice of IUD users, attitude ( $p = 0.000$ ) with the practice of IUD users, IUD planning services ( $p = 0.027$ ) with the practice of IUD users, and husband's support ( $p = 0.001$ ) with the practice of IUD users. The study concluded there is a significant association between knowledge, attitudes, IUD planning services, support users husband to practice Intra uterine contraceptive device (IUD) in Area Public Health Center Kajen I Kajen District of Pekalongan Regency. Recommendations for the Management of Public Health Center and family planning program ranks holders in particular to further improve again in giving guidance or counseling to the community about the use of contraceptives IUD.

Keywords : the factors, the practice of IUD users

References : 32 books (2000-2013), 4 journals, 2 Scientific Papers

## 1. Pendahuluan

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Hasil sensus menurut publikasi BPS pada bulan Agustus 2010 antara lain jumlah penduduk Indonesia adalah 237.556.363 orang, terdiri atas 119.507.600 laki-laki dan 118.048.783 perempuan dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 persen per tahun. Dari pertumbuhan jumlah penduduk ini tentu saja akan berimplikasi secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan negara (Sulistyawati 2012).

Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi adalah efektifitas, keamanan, frekuensi pemakaian, efek samping, serta kemauan dan kemampuan untuk melakukan kontrasepsi secara teratur dan benar (Sulistyawati 2012, h. 12-13). Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) merupakan alat kontrasepsi yang terbaik. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil. Bagi ibu yang menyusui, IUD tidak akan mempengaruhi isi, kelancaran ataupun kadar air susu ibu (ASI). Karena itu, setiap calon pemakai IUD perlu memperoleh informasi yang lengkap tentang seluk - beluk alat kontrasepsi ini (Manuaba 2010, h. 214).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh berbagai pusat penelitian menunjukkan 70 - 90 % wanita terus memakai IUD satu tahun setelah pemasangan. Namun, angka ketidakberlangsungan pemakaian tinggi yaitu 20 - 40 % tidak meneruskan pemakaian IUD dalam tahun pertama. Mengakarnya pendarahan pada masa haid yang sering disertai dengan rasa sakit pada perut bawah merupakan penyebab utama untuk mencabut IUD. Kira-kira 4-15% wanita berhenti memakai IUD karena alasan tersebut. Alasan pencabutan IUD lainnya adalah ekspulsi spontan, kehamilan, dan infeksi. Angka ekspulsi bervariasi antara kurang dari 1 sampai lebih dari 10 untuk tiap 100 wanita selama tahun pertama pemakaian. Pada tahun pertama pemakaian IUD, terjadinya kehamilan baik dalam uterus (intra uteri) maupun diluar uterus (ektopik) menjadi alasan dihentikannya pemakaian alat ini oleh 1-2 % responden. Kira-kira 2 – 6 % menunjukkan infeksi pada panggul sebagai penyebab dihentikannya pemakaian IUD. Aborsi spontan merupakan komplikasi pada kehamilan yang paling sering terjadi dimana IUD masih berada di uterus. Sekitar 50 sampai 60 % kehamilan dalam uterus akan berakhir dengan aborsi spontan jika IUD tidak dicabut (Irianto 2012, hh. 24-26).

Peserta KB yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi relatif masih banyak dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian. Kegagalan pemakaian menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan. Hal ini dipengaruhi oleh pelayanan keluarga berencana yang kurang berkualitas terbukti dari pelayanan terhadap kelompok *unmet need* (wanita yang tidak terpenuhi kebutuhan KB-nya) masih belum digarap secara serius, khususnya terhadap *unmet need* yang bertujuan untuk membatasi kelahiran (Pinem 2009, h. 199).

Komunikasi yang efektif dalam pelayanan keluarga berencana diperoleh melalui konseling. Konseling akan mempengaruhi interaksi antara petugas dan klien, yaitu dapat meningkatkan hubungan dan kepercayaan yang sudah terbangun. Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya, selain itu juga dapat membuat klien merasa lebih puas. Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana, bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kesempatan yaitu pada saat memberi pelayanan. Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dilakukan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada (Sulistiyawati, 2012).

Idealnya pasangan suami istri membicarakan atau mempertimbangkan secara bersama-sama untuk memilih metode kontrasepsi terbaik yang disetujui bersama, saling bekerja sama dalam penggunaan kontrasepsi, dan memperhatikan tanda-tanda bahaya penggunaan kontrasepsi (Pinem 2009, h. 211). Jika hanya sasaran pada wanita saja yang selalu diberi informasi, sementara para suami kurang pembinaan dan pendekatan, suami kadang melarang istrinya karena faktor ketidaktahuan dan tidak ada komunikasi untuk saling memberikan pengetahuan (Everett, 2007).

Menurut teori Lawrence Green (dikutip dalam Notoatmodjo 2007) mengemukakan bahwa dukungan suami dapat dikatakan sebagai salah satu faktor *anteseden* (pemungkin), yang memungkinkan suatu aspirasi terlaksana. Perpaduan antara pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami dengan kemauan yang kuat dari istri dalam menetapkan pilihan pada alat kontrasepsi yang terbukti efektif membuahkan keputusan yang bulat bagi kedua pasangan dalam menggunakan kontrasepsi tersebut.

Puskesmas Kajen I merupakan wilayah dengan jumlah pasangan usia subur yang relatif tinggi dan angka penggunaan IUD tertinggi di Kabupaten Pekalongan. Data yang diperoleh dari Puskesmas Kajen I bahwa jumlah pasangan usia subur sebanyak 6663 orang, sedangkan jumlah peserta KB IUD aktif periode Juni 2014 sebanyak 361 orang. Data kunjungan ulang akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan menunjukkan rendahnya angka kunjungan ulang pasca pemasangan. Selain itu angka drop out juga relatif tinggi. Data pengguna KB IUD aktif pada tahun 2013 sebanyak 408 akseptor dan pada periode bulan Juni tahun 2014 sebanyak 361 akseptor. Di wilayah Puskesmas Kajen I terdapat 10 Desa di wilayah Puskesmas Kajen I yaitu: Desa Gejlig, Desa Sambiroto, Desa Nyamok, Desa Tanjung Kulon, Desa Rowolaku, Desa Kajen, Desa Kebon Agung, Desa Tanjung sari, Desa Salit dan Desa Kutorejo.

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukkan masih kurangnya praktik penggunaan IUD pada akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan, sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian yaitu “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pengguna Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan”

## 2. Tinjauan Pustaka

### 2.1 *Intra Uterine Device* (IUD)

Yang dimaksud dengan IUD adalah bahan inert sintetik (dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektifitas) dengan berbagai bentuk, yang dipasangkan ke dalam rahim untuk menghasilkan efek kontraseptif. Bentuk IUD yang beredar dipasaran adalah spiral (*lippes loop*), huruf T (TCu380A, TCu200C dan Nova T), tulang ikan (MLCu250 dan 375) dan batang (*Gynefix*). Unsur tambahan adalah tembaga (*cuprum*) atau hormon (*levonorgestral*) (Saifuddin 2004, h. 492).

IUD merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. IUD memiliki benang yang menggantung sampai liang vagina, hal ini dimaksudkan agar keberadaannya bisa diperiksa oleh akseptor sendiri (Meilani 2010, h. 118).

### 2.2 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pengguna IUD

#### 2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*), karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan pada akseptor sangat berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi IUD. Dari beberapa temuan fakta memberikan implikasi program, yaitu apabila pengetahuan dari wanita kurang akan berdampak penggunaan kontrasepsi terutama IUD juga menurun (Everett 2007).

Menurut Notoatmodjo (2003, h. 145) bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka dengan pengetahuan itulah yang akan menimbulkan kesadaran mereka sehingga pada akhirnya akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang telah dimilikinya tersebut. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang KB IUD akan berpengaruh terhadap praktik akseptor dalam menggunakan KB IUD.

#### 2.2.2 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo 2007, h. 146).

Newcomb (dalam Notoatmodjo 2007) salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan ‘pre-disposisi’ tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka.

Menurut Saifuddin (2005, h. 15) menyebutkan bahwa sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek sikap.

Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan suatu tanggapan setelah seseorang mengetahui dan yakin yang terbentuk oleh komponen afektif, kognitif, dan perilaku sehingga menimbulkan motifasi dan minat untuk bertindak (Notoatmodjo 2007, h. 148).

#### 2.2.3 Pelayanan KB IUD

Untuk mencapai pelayanan keluarga berencana yang berkualitas, maka diperlukan strategi program KB yang mencakup 6 komponen, yaitu :

- a) Pilihan metoda kontrasepsi diperbanyak agar tersedia berbagai metoda pilihan bagi klien
- b) *Provider* (pemberi pelayanan) harus dapat memberikan informasi yang lengkap, rasional dan dapat dipahami klien
- c) Meningkatkan kemampuan teknis seluruh *provider* melalui pelatihan dan penyegaran secara periodik
- d) Hubungan antar pribadi *provider* dan klien merupakan landasan terwujudnya kualitas pelayanan yang baik
- e) Kontinuitas pelayanan untuk mendapatkan kontrasepsi dan pelayanan lanjutan kepada klien harus tetap dijamin

- f) Kecocokan dan penerimaan terhadap pelayanan sebaiknya dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan klien (Pinem 2009, hh. 198-199).

Semua hal tersebut memberi dampak terhadap kualitas pelayanan keluarga berencana dan berpengaruh antara lain pada terbaikannya hak-hak reproduksi, tingginya angka *drop out*, kasus-kasus efek samping, komplikasi, dan kegagalan yang dalam jangka panjang akan merugikan baik program maupun masyarakat (Pinem 2009, h. 199).

Menurut Hartanto (2006, h. 10) menjelaskan bahwa pelayanan berkualitas dapat meningkatkan hasil akhir program dengan meningkatkan penerimaan dan keberlanjutan program. Dalam kaitannya dengan praktik pengguna IUD, para akseptor KB IUD yang memperoleh informasi secara lengkap dari penyedia layanan terlatih lebih besar kemungkinannya untuk tetap melanjutkan pemakaian dibandingkan akseptor yang tidak memperoleh informasi secara lengkap.

#### 2.2.4 Dukungan Suami

Menurut House (1994, dalam penelitian Prabandani 2009) dukungan suami merupakan salah satu sumber dukungan sosial yang berasal dari lingkungan keluarga. Dukungan sosial memiliki 4 jenis yang berbeda yang disesuaikan dengan situasi yang dibutuhkan.

##### a) Dukungan Emosional

Mencakup ungkapan simpati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang membutuhkan sehingga dukungan tersebut memberikan rasa aman dan rasa mengasihi.

##### b) Dukungan Penghargaan

Meliputi ungkapan hormat, dorongan untuk maju serta membantu seseorang untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dengan keadaan orang lain, sehingga orang tersebut dapat merasakan penghargaan dirinya.

##### c) Dukungan Instrumental

Meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang misalnya memberikan penyediaan sarana atau memberikan pernyataan yang bersifat memotivasi.

##### d) Dukungan Informatif

Mencakup pemberian nasehat secara langsung, saran-saran petunjuk dan umpan balik.

Faktor pasangan dapat menjadi faktor menentukan dalam pemakaian alat kontrasepsi karena pada banyak masyarakat pasangan tidak saling berkomunikasi mengenai keluarga berencana, pihak wanita yang sering kali harus memperoleh dan menggunakan kontrasepsi bila ingin mengontrol kesuburnya. Perbedaan pendapat mengenai pemilihan KB dan cara ber-KB dapat menimbulkan suatu keretakan dalam rumah tangga jika tidak diselesaikan dan dikomunikasikan dengan baik, bahkan dapat menimbulkan kekerasan dalam rumah tangga. Kemungkinan kekerasan rumah tangga bukan tidak mungkin untuk terjadi karena perbedaan pendirian dalam pemilihan KB karena secara langsung KB mempengaruhi tujuan utama rumah tangga yaitu melanjutkan garis keturunan dari masing-masing pihak baik istri maupun

suami. Maka dari itu petugas kesehatan harus memperhatikan bagaimana dukungan keluarga atau suami yang secara tidak langsung berpengaruh dalam pelaksanaan kegiatan KB (Musdalifah 2013).

### 3. Metode Penelitian

#### 3.1 Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB IUD yang tinggal di wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan sebanyak 361 akseptor yang terdiri dari 10 desa. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *probability sampling* dengan metode *cluster random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan pengelompokan berdasarkan wilayah atau lokasi dengan sampel sebesar 20%.

#### 3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 19 Agustus sampai 24 Agustus 2014 di wilayah Puskesmas Kajen 1 Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan yaitu di Desa Nyamok dan Desa Sambiroto.

### 4. Hasil dan pembahasan

#### 4.1 Hasil penelitian

##### 4.1.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Akseptor KB IUD

Pengetahuan Akseptor	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	38	63,3 %
Kurang	22	36,7 %
Jumlah total	60	100 %

Dari tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan 38 akseptor (63,3%) mempunyai pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik.

##### 4.1.2 Distribusi Frekuensi Sikap Akseptor KB IUD

Sikap Akseptor	Frekuensi	Presentase (%)
Positif	37	61,7 %
Negatif	23	38,3%
Jumlah total	60	100 %

Dari tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan 37 akseptor (61,7%) mempunyai sikap positif (baik). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan mempunyai sikap positif (baik) dalam praktik pengguna KB IUD.

##### 4.1.3 Distribusi Frekuensi Pelayanan KB IUD pada Akseptor KB IUD

Pelayanan KB IUD	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	41	68,3 %
Kurang	19	31,7 %
Jumlah total	60	100 %

Dari tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan 41 akseptor (68,3%) mendapatkan pelayanan KB IUD baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan mendapatkan pelayanan yang baik dalam penggunaan KB IUD.

#### 4.1.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Akseptor KB IUD

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Positif	35	58,3 %
Negatif	25	41,7 %
Jumlah total	60	100 %

Dari tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan 35 akseptor (58,3%) mendapatkan dukungan suami positif (baik). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan mendapatkan dukungan suami yang positif (baik) dalam penggunaan KB IUD.

#### 4.1.5 Distribusi Frekuensi Praktik Pengguna KB IUD

<b>Praktik Pengguna IUD</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	36	60,0 %
Kurang	24	40,0 %
Jumlah total	60	100 %

Dari tabel 5.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 akseptor KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan 36 akseptor (60,0%) memiliki praktik baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna KB IUD di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan memiliki praktik yang baik.

#### 4.1.6 Hubungan Pengetahuan Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

<b>Pengetahuan</b>	<b>Praktik</b>		<b>Total</b>	$\rho$ <b>value</b>	<b>OR</b>
	<b>Kurang</b>	<b>Baik</b>			
<b>Kurang</b>	14 63,6%	8 36,4%	22 100%	0,01	4,900
<b>Baik</b>	10 26,3%	28 73,7%	38 100 %		
<b>Total</b>	24 40,00%	36 60,00%	60 100 %		

Tabel diatas menunjukkan hasil korelasi antara pengetahuan kurang dengan praktik kurang sebanyak 14 akseptor (63,6%). Hasil korelasi antara pengetahuan kurang dengan praktik baik sebanyak 8 akseptor (36,4%). Hasil korelasi antara pengetahuan baik dengan praktik kurang sebanyak 10 akseptor (26,3%). Hasil korelasi antara pengetahuan baik dengan praktik baik

sebanyak 28 akseptor (73,7%). Nilai OR 4,900 yang artinya bahwa akseptor KB IUD dengan pengetahuan baik 4,900 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

#### 4.1.7 Hubungan Sikap Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

		Praktik		Total	$\rho$ value	OR
Sikap	Negatif	17 73,9%	6 26,1%	23 100%		
	Positif	7 18,9%	30 81,1%	37 100 %	0,000	12,143
		Total		60 100 %		
		24 40,00%	36 60,00%			

Tabel diatas menunjukkan hasil korelasi antara sikap negatif dengan praktik kurang sebanyak 17 akseptor (73,9%). Hasil korelasi antara sikap negatif dengan praktik baik sebanyak 6 akseptor (26,1%). Hasil korelasi antara sikap positif dengan praktik kurang sebanyak 7 akseptor (18,9%). Hasil korelasi antara sikap positif dengan praktik baik sebanyak 30 akseptor (81,1%). Nilai OR 12,143 yang artinya bahwa akseptor KB IUD dengan sikap positif 12,143 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

#### 4.1.8 Hubungan Pelayanan KB IUD pada Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

		Praktik		Total	$\rho$ value	OR
Pelayanan	Kurang	12 63,2%	7 36,8%	19 100%		
	Baik	12 29,3%	29 70,7%	41 100 %	0,027	4,143
		Total		60 100 %		
		24 40,00%	36 60,00%			

Tabel diatas menunjukkan hasil korelasi antara pelayanan KB IUD kurang dengan praktik kurang sebanyak 12 akseptor (63,2%). Hasil korelasi antara pelayanan KB IUD kurang dengan praktik baik sebanyak 7 akseptor (36,8%). Hasil korelasi antara pelayanan KB IUD baik dengan praktik kurang sebanyak 12 akseptor (29,3%). Hasil korelasi antara pelayanan KB IUD baik

dengan praktik baik sebanyak 29 akseptor (70,7%). Nilai OR 4,143 yang artinya bahwa akseptor KB IUD yang mendapatkan pelayanan baik 4,143 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

#### 4.1.9 Hubungan Dukungan Suami pada Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

		Praktik		Total	$\rho$ value	OR
Dukungan	Negatif	17 68%	8 32%	25 100%		
	Positif	7 20%	28 80%	35 100 %	0,001	8,500
Total		24 40,00%	36 60,00%	60 100 %		

Tabel diatas menunjukkan hasil korelasi antara dukungan suami negatif dengan praktik kurang sebanyak 17 akseptor (68%). Hasil korelasi antara dukungan suami negatif dengan praktik baik sebanyak 8 akseptor (32%). Hasil korelasi antara dukungan suami positif dengan praktik kurang sebanyak 7 akseptor (20%). Hasil korelasi antara dukungan suami positif dengan praktik baik sebanyak 28 akseptor (80%). Nilai OR 8,500 yang artinya bahwa akseptor KB IUD dengan dukungan suami positif (baik) 8,500 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pengetahuan Akseptor KB IUD

Hasil penelitian mengenai pengetahuan akseptor tentang KB IUD pada tabel didapatkan sebagian besar akseptor mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar 38 akseptor (63,3%), ditandai dengan memahami definisi alat kontrasepsi IUD, mengetahui efek samping dalam pemakaian, mengetahui kelebihan IUD dan mengetahui jangka waktu efektivitas IUD. Sedangkan hanya sebagian akseptor KB IUD yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang yaitu sebesar 22 akseptor (36,7%), ditandai dengan tidak mengetahui waktu tepat pemasangan IUD dan kurang memahami bentuk dan jenis IUD yang biasa digunakan.

Berdasarkan penelitian ini dapat ditegaskan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD memiliki pengetahuan yang baik (63,3%). Keadaan ini disebabkan karena informasi yang diperoleh akseptor dari Bidan/Perawat mengenai alat kontrasepsi IUD saat melakukan konseling. Konseling dilakukan untuk memberikan informasi yang tepat, lengkap serta obyektif mengenai metode kontrasepsi sehingga klien mengetahui manfaat bagi dirinya sendiri maupun keluarganya. Konseling yang dilakukan meliputi bagaimana

efektivitas metode kontrasepsi IUD untuk mencegah kehamilan, keuntungan dan kerugian dari metode kontrasepsi IUD, efek samping dan komplikasi dari metode kontrasepsi IUD, cara penanganan efek samping guna menghindari kegagalan serta kunjungan ulang yang harus dilakukan akseptor selama menggunakan metode kontrasepsi IUD (Meilani dkk, hh. 42-43).

#### 4.2.2 Sikap Akseptor KB IUD

Hasil penelitian mengenai sikap akseptor KB IUD pada tabel didapatkan sebagian besar akseptor mempunyai sikap positif yaitu sebesar 37 akseptor (61,7%), ditandai dengan adanya tanggapan positif akseptor untuk melakukan pemasangan IUD oleh bidan/petugas kesehatan, melakukan konsultasi jika mengalami keluhan dalam penggunaan IUD. Sedangkan hanya sebagian akseptor KB IUD yang mempunyai sikap negatif yaitu sebesar 23 akseptor (38,3%), ditandai dengan adanya tanggapan negatif akseptor terhadap kepatuhan melakukan kunjungan ulang dan pemeriksaan benang IUD sendiri. Penelitian yang kami lakukan sejalan dengan penelitian Erman (2012) yang menyatakan sebagian besar responden (51,8%) menunjukkan sikap *favourable* dalam penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang.

Pernyataan diatas sesuai dengan hasil temuan di lapangan yaitu sebagian besar akseptor menunjukkan adanya tanggapan positif (61,7%) terhadap praktik pengguna KB IUD karena para akseptor memiliki pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD). Sedangkan sikap negatif pada pengguna IUD (38,3%) dimungkinkan karena kurangnya kesadaran akseptor mengenai pentingnya tindakan pencegahan terhadap efek samping dengan melakukan kunjungan ulang dan pemeriksaan benang secara mandiri. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007, h. 146) bahwa sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu.

#### 4.2.3 Pelayanan KB IUD pada Akseptor KB IUD

Hasil penelitian mengenai pelayanan pada akseptor KB IUD pada tabel didapatkan sebagian besar akseptor mendapatkan pelayanan yang baik yaitu sebesar 41 akseptor (68,3%), ditunjukkan dengan pemberian informasi yang lengkap oleh petugas kesehatan tentang pilihan jenis-jenis IUD, kelebihan dan kekurangan IUD, penjelasan tentang efek samping dalam penggunaan IUD dan tersedianya waktu untuk pemberian konseling pada akseptor. Sedangkan hanya sebagian akseptor KB IUD yang mendapatkan pelayanan yang kurang yaitu sebesar 19 akseptor (31,7%), ditunjukkan dengan kurangnya pengetahuan akseptor mengenai cara pemeriksaan benang IUD.

Berdasarkan penelitian ini dapat ditegaskan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD mendapatkan pelayanan yang baik. Keadaan ini diperkuat dari hasil wawancara dengan responden dan pemberi pelayanan di Puskesmas Kajen I, sebagian besar mengatakan memperoleh informasi tentang KB IUD dari Bidan/Perawat yang tinggal di sekitar tempat tinggal mereka. Hal ini sejalan dengan teori Bessinger (2001, dalam penelitian Maryatun 2005) yang menyatakan bahwa informasi merupakan suatu bagian dari pelayanan yang

sangat berpengaruh bagi akseptor pengguna agar mengetahui apakah kontrasepsi yang digunakan telah sesuai dengan kondisi kesehatan dan sesuai dengan tujuan akseptor dalam memakai alat kontrasepsi tersebut. Sehingga informasi yang lengkap tentang metode kontrasepsi IUD sangat menentukan kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi tersebut.

#### 4.2.4 Dukungan Suami pada Akseptor KB IUD

Hasil penelitian mengenai dukungan suami pada akseptor KB IUD pada tabel didapatkan sebagian akseptor mendapatkan dukungan positif (baik) dari suami yaitu sebesar 35 akseptor (58,3%), ditunjukkan dengan keikutsertaan suami dalam menentukan penggunaan KB IUD, kepedulian dan perhatian suami pada akseptor. Sedangkan sebagian akseptor KB IUD mendapatkan dukungan negatif (kurang) dari suami yaitu sebesar 25 akseptor (41,7%), ditunjukkan dengan suami tidak membantu mencari informasi tentang IUD, suami tidak mengantarkan akseptor ke tempat pelayanan KB IUD, dan suami tidak mengikuti konseling dengan petugas kesehatan.

Sejalan dengan penemuan di lapangan, bahwa sebagian besar akseptor (58,3%) mendapatkan dukungan positif (baik) dari suami. Dukungan tersebut diberikan dalam bentuk persetujuan dan perhatian suami dalam pemakaian KB IUD karena alat kontrasepsi ini digunakan bersama. Sedangkan akseptor KB IUD yang mendapatkan dukungan negatif dari suami (41,7%) dimungkinkan karena ketidakikutsertaan suami dalam mengikuti konseling dengan Bidan/Perawat. Seharusnya suami mendampingi akseptor saat konseling, hal ini dimaksudkan agar suami memiliki pengetahuan tentang alat kontrasepsi IUD. Jika hanya sasaran pada wanita saja yang selalu diberi informasi, sementara para suami kurang pembinaan dan pendekatan, suami kadang melarangistrinya karena faktor ketidaktahuan dan tidak ada komunikasi untuk saling memberikan pengetahuan (Everett, 2007).

#### 4.2.5 Praktik Pengguna KB IUD

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai praktik pengguna KB IUD pada tabel 5.5 didapatkan sebagian besar akseptor menunjukkan praktik yang baik yaitu sebesar 36 akseptor (60,0%), ditandai dengan melakukan pemasangan IUD oleh bidan/petugas kesehatan, melakukan konsultasi jika mengalami keluhan dalam penggunaan IUD. Sedangkan hanya sebagian akseptor KB IUD yang menunjukkan praktik yang kurang baik yaitu sebesar 24 akseptor (40,0%), ditandai dengan ketidakpatuhan melakukan kunjungan ulang dan tidak melakukan pemeriksaan benang IUD sendiri.

Sejalan dengan temuan di lapangan dalam hubungannya dengan praktik pengguna KB IUD, akseptor KB IUD yang memperoleh informasi secara lengkap tentang KB IUD akan tetap melanjutkan pemakaian dibandingkan akseptor yang tidak memperoleh informasi secara lengkap. Dalam hal ini informasi pada akseptor didapat dari pelayanan KB IUD yang diberikan oleh Bidan/Perawat saat melakukan konseling. Akseptor yang mendapatkan pelayanan baik (68,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang alat kontrasepsi IUD (63,3%). Selain itu, dukungan dari suami juga berperan penting untuk kelangsungan pemakaian IUD. Adanya perhatian dan keikutsertaan suami dalam mendampingi akseptor IUD selama menggunakan

IUD akan berpengaruh baik terhadap praktiknya. Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan, sebab untuk mewujudkan tindakan perlu faktor lain, yaitu adanya fasilitas atau sarana dan prasarana sebagai mediator agar sikap dapat meningkat menjadi tindakan. Menurut Saifuddin (2005) perilaku dipengaruhi oleh karakteristik individu dan lingkungan. Karakteristik individu meliputi berbagai variabel seperti motif, nilai-nilai, sifat kepribadian dan sikap yang saling berinteraksi satu sama lain dan kemudian berinteraksi pula dengan faktor-faktor lingkungan dalam menentukan perilaku. Faktor lingkungan mempunyai kekuatan besar dalam menentukan perilaku bahkan terkadang kekuatannya lebih besar dari pada karakteristik individu, hal inilah yang menjadikan perilaku lebih kompleks.

#### 4.2.6 Hubungan Pengetahuan Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan  $\rho$  value = 0,01 dengan demikian  $\rho$  value lebih kecil dari nilai *alpha* yaitu 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bernadus dkk yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemilihan IUD bagi akseptor KB ( $p=0,026$ ). Dari hasil Uji *Chi Square* menunjukkan korelasi antara pengetahuan baik dengan praktik baik sebanyak 28 akseptor (73,7%).

Sesuai dengan temuan dilapangan, sebagian besar akseptor KB IUD yang memiliki pengetahuan baik sudah memahami manfaat dari metode kontrasepsi yang digunakan, jika akseptor ingin menghentikan kehamilan maka akan tetap menggunakan IUD sampai batas waktu yang ditentukan (8 tahun) karena akseptor mampu mengidentifikasi efek samping, kelebihan, dan kekurangan KB IUD. Sedangkan bagi akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi IUD untuk menunda kehamilan menyatakan akan mencabut IUD sewaktu-waktu sesuai dengan keinginannya. Dari hasil penelitian didapatkan nilai OR 4,900, yang artinya bahwa akseptor KB IUD dengan pengetahuan baik 4,900 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dinyatakan Notoatmodjo (2003, h. 145) bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka dengan pengetahuan itulah yang akan menimbulkan kesadaran mereka sehingga pada akhirnya akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang telah dimilikinya tersebut. Pengetahuan akseptor KB IUD tentang KB IUD akan berpengaruh terhadap praktik akseptor dalam menggunakan KB IUD.

#### 4.2.7 Hubungan Sikap Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan  $\rho$  value = 0,000 dengan demikian  $\rho$  value lebih kecil dari nilai *alpha* yaitu 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Erman (2012) yang menyatakan adanya hubungan antara sikap dengan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang ( $p=0,006$ ).

Menurut Notoatmodjo (2007, h. 146) sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sesuai dengan teori diatas, sikap akseptor KB IUD tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan dari jawaban akseptor mengenai kuesioner sikap pengguna KB IUD yang menunjukkan adanya tanggapan positif terhadap tempat pemasangan dan pencabutan IUD oleh petugas kesehatan serta penatalaksanaan jika terjadi efek samping selama penggunaan KB IUD.

Dari hasil Uji *Chi Square* didapatkan korelasi antara sikap positif dengan praktik baik sebanyak 30 akseptor (81,1%). Menurut Notoatmodjo (2007, h. 148) sikap memiliki berbagai tingkatan, yaitu: menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valving*), dan bertanggung jawab (*responsible*). Dalam hal ini akseptor KB IUD berada dalam tingkatan sikap yang paling tinggi yaitu bertanggung jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko, yang artinya bahwa akseptor KB IUD memiliki tanggung jawab dalam menggunakan metode kontrasepsi IUD yang ditunjukkan dengan adanya tanggapan positif dari akseptor sehingga berdampak pada praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD meliputi : melakukan pemasangan IUD oleh bidan/petugas kesehatan, melakukan konsultasi jika mengalami keluhan dalam penggunaan IUD.

Skinner (1938, dalam Notoatmodjo 2007) seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus), tanggapan dan respon. Sedangkan menurut Thurstone dkk (1928, dalam Azwar 2009, hh. 4-5) bahwa sikap seseorang terhadap objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) pada objek tertentu. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dari hasil penelitian didapatkan nilai OR 12,143 yang artinya bahwa akseptor KB IUD dengan sikap positif 12,143 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

#### 4.2.8 Hubungan Pelayanan KB IUD pada Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan  $\rho$  value = 0,027 dengan demikian  $\rho$  value lebih kecil dari nilai *alpha* yaitu 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan yang bermakna antara pelayanan KB IUD dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan.

Dari hasil Uji *Chi Square* menunjukkan korelasi antara pelayanan KB IUD baik dengan praktik baik sebanyak 29 akseptor (70,7%). Pada penelitian ini didapatkan nilai OR 4,143 yang artinya bahwa akseptor KB IUD yang mendapatkan pelayanan baik 4,143 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

Hartanto (2006, h. 10) menjelaskan bahwa pelayanan berkualitas dapat meningkatkan hasil akhir program dengan meningkatkan penerimaan dan keberlanjutan program. Dalam kaitannya dengan praktik pengguna IUD, para akseptor KB IUD yang memperoleh informasi secara lengkap dari penyedia layanan terlatih lebih besar kemungkinannya untuk tetap melanjutkan pemakaian dibandingkan akseptor yang tidak memperoleh informasi secara lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Musdalifah (2013) yang menjelaskan bahwa pemberian informasi oleh petugas kesehatan (Bidan/Perawat) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemakaian kontrasepsi hormonal ( $p=0,006$ ).

Hal ini dapat ditegaskan bahwa pelayanan KB IUD yang diberikan oleh petugas kesehatan (Bidan/Perawat) berhubungan dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD). Pelayanan KB IUD yang dimaksud dalam hal ini adalah petugas kesehatan yang bertugas di klinik kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana (KIA/KB). Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi khususnya *Intra Uterine Device* (IUD). Akseptor yang sebelumnya masih ragu-ragu dalam kelangsungan pemakaian IUD akhirnya memutuskan untuk tetap memakai alat kontrasepsi IUD setelah mendapat dukungan maupun anjuran dari petugas kesehatan. Dalam hal ini petugas kesehatan merupakan pihak yang sangat berperan dalam praktik pengguna alat kontrasepsi IUD.

#### 4.2.9 Hubungan Dukungan Suami pada Akseptor KB IUD dengan Praktik Pengguna KB IUD

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan  $\rho$  value = 0,001 dengan demikian  $\rho$  value lebih kecil dari nilai *alpha* yaitu 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami pada akseptor KB IUD dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan. Dari hasil penelitian didapatkan nilai OR 8,500 yang artinya bahwa akseptor KB IUD dengan dukungan suami positif (baik) 8,500 kali lebih berpeluang untuk memiliki praktik yang baik dalam pemakaian KB IUD.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maryatin (2005) tentang analisis faktor-faktor pada ibu yang berpengaruh terhadap pemakaian metode kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara persepsi ibu tentang dukungan suami dengan pemakaian metode kontrasepsi IUD ( $p=0,0001$ ). Menurut (WHO 2007, h. 47) faktor pasangan dapat menjadi faktor yang menentukan dalam pemakaian alat kontrasepsi. Dukungan suami berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD.

Selain peran penting dalam mendukung mengambil keputusan, peran suami dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri. Peran serta suami saat konsultasi dengan tenaga kesehatan, mengingatkan istri jadwal untuk kontrol, mengingatkan istri untuk melaksanakan nasehat petugas kesehatan dan sebagainya akan sangat berperan dalam pemakaian alat

kontrasepsi IUD. Besarnya peran suami sangat membantu istri dan suami akan semakin menyadari bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya masalah wanita (istri) saja. Peran lain suami adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), yaitu memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya.

Dari hasil Uji *Chi Square* menunjukkan korelasi antara dukungan suami positif dengan praktik baik sebanyak 28 akseptor (80%). Hal ini dapat ditegaskan bahwa dukungan yang diberikan oleh suami kepada akseptor berhubungan dengan praktik pengguna KB IUD. Dukungan suami pada akseptor KB IUD dapat diwujudkan dengan membantu mencarikan informasi tentang IUD, kemauan suami menyediakan waktu untuk mendampingi istri melakukan kontrol, mengikuti konseling KB IUD, serta membantu istri menentukan tempat pelayanan yang sesuai. Dalam penelitian yang telah dilakukan, pemakaian alat kontrasepsi IUD dilakukan secara musyawarah oleh pasangan, keputusan diambil dengan memperhatikan segala resiko yang mungkin timbul akibat dari pemakaian alat kontrasepsi IUD.

## 5. Penutup

### 5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I

Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan Tahun 2014 yang dilakukan terhadap 60 responden dapat diambil kesimpulan :

- 5.1.1 Sebagian besar akseptor KB IUD mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar 38 akseptor (63,3%), sedangkan hanya sebagian kecil akseptor KB IUD yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang yaitu sebesar 22 akseptor (36,7%).
- 5.1.2 Sebagian besar akseptor KB IUD mempunyai sikap positif (baik) yaitu sebesar 37 akseptor (61,7%), sedangkan hanya sebagian kecil akseptor KB IUD yang mempunyai sikap negatif (kurang) yaitu sebesar 23 akseptor (38,3%).
- 5.1.3 Sebagian besar akseptor KB IUD mendapatkan pelayanan yang baik yaitu sebesar 41 akseptor (68,3%), sedangkan hanya sebagian kecil akseptor KB IUD yang mendapatkan pelayanan yang kurang yaitu sebesar 19 akseptor (31,7%).
- 5.1.4 Sebagian akseptor KB IUD mendapatkan dukungan positif (baik) dari suami yaitu sebesar 35 akseptor (58,3%), sedangkan sebagian akseptor KB IUD mendapatkan dukungan negatif (kurang) dari suami yaitu sebesar 25 akseptor (41,7%).
- 5.1.5 Sebagian besar akseptor KB IUD menunjukkan praktik yang baik yaitu sebesar 36 akseptor (60,0%), sedangkan hanya sebagian kecil akseptor KB IUD yang menunjukkan praktik yang kurang baik yaitu sebesar 24 akseptor (40,0%).

- 5.1.6 Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan akseptor KB IUD dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan dengan  $\rho$  value sebesar  $0,01 < 0,05$ .
- 5.1.7 Ada hubungan yang bermakna antara sikap akseptor KB IUD dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan dengan  $\rho$  value sebesar  $0,000 < 0,05$ .
- 5.1.8 Ada hubungan yang bermakna antara pelayanan KB IUD dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan dengan  $\rho$  value sebesar  $0,027 < 0,05$ .
- 5.1.9 Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami pada akseptor KB IUD dengan praktik pengguna alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Wilayah Puskesmas Kajen I Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan dengan  $\rho$  value sebesar  $0,001 < 0,05$ .

## 5.2 Saran

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi pemberi pelayaan KB khususnya bidan dan perawat tentang perlunya peningkatan pengetahuan tentang IUD bagi akseptor KB IUD dan calon akseptor yang belum ber-KB melalui pemberian informasi secara lengkap tentang IUD pada saat konseling, penyuluhan dan penyebaran informasi tentang keberhasilan pemakaian IUD, perlunya membangun kesadaran pada akseptor bahwa pemanfaatan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD merupakan kebutuhan dan alternatif berkontrasepsi yang aman, perlunya peningkatan kesadaran dan komitmen dari petugas pemberi pelayanan kesehatan agar senantiasa memotivasi calon akseptor KB IUD sebagai salah satu alat kontrasepsi.

## 6. Daftar pustaka

Azwar, Saifuddin, 2009, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar : Yogyakarta

Bernaduss, Johana dkk, 2013, ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo’, *Jurnal e-NERS (eNS)*, vol. 1, no. 1, hh. 1-10

BKKBN, 2012, *Alat Kontrasepsi, KB dan Keluarga Sejahtera*, BKKBN : Jakarta

Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2013, *Data Peserta KB tahun 2013*, Tidak dipublikasikan

Erfandi, 2008, *Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)*, Pustaka Sinar Harapan : Jakarta

Erman, Imelda dan Yeni Elviani, 2012, ‘*Hubungan Paritas dan Sikap Akseptor KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Kelurahan Muara Enim Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2012*’, *Jurnal Penelitian*, hh. 1-5

Everett, Suzanne, 2007, *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduktif*, EGC : Jakarta

Hartanto, Hanafi, 2004, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan : Jakarta

Hartanto, Huriawati dkk, 2006, *Ragam Metode Kontrasepsi*, EGC : Jakarta

Hastono, Susanto Priyo, 2007, *Analisis data kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.

Hidayat, A. Aziz Alimul, 2009, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika : Jakarta

Irianto, Koes, 2012, *Keluarga Berencana untuk Paramedis dan Nonmedis*, Yrama Widya : Bandung

Larasati, Sinta, 2008, *Karya Tulis Ilmiah:Faktor-faktor yang berhubungan dengan Praktek Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant pada Wanita dari Pasangan Usia Subur di Desa Kluwih Kecamatan Bandar Kabupaten Batang tahun 2008, STIKES Muhammadiyah Pekalongan Pekalongan*, Tidak dipublikasikan

Machfoedz Ircham 2010, *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, Penerbit Fitramaya : Yogyakarta

Manuaba dkk, 2009, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, EGC : Jakarta

Maryatun, 2005, ‘*Analisis Faktor-Faktor pada Ibu yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo*’, *Jurnal Eksplanasi*, vol. 4, no. 8, hh. 155-169

Meilani, Niken dkk, 2010, *Pelayanan Keluarga Berencana (dilengkapi dengan penuntun belajar)*, Penerbit Fitramaya : Yogyakarta

Mochtar, Rustam, 2008, *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*, Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta

Mubarak, W. I, 2006, *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*, CV. Sagung Seto : Jakarta

Musdalifah (2013), ‘*Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang Tahun 2013*’, *Jurnal Penelitian*, hh. 1-13

Niven, Neil, 2000, *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain*, EGC : Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo, 2005, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta : Jakarta

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

Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika : Jakarta

Pinem, Saroha, 2009, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, CV. Trans Info Media : Jakarta

Prabandani, Desi, 2009, *Karya Tulis Ilmiah : Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi menopause di perumahan griya cipta laras wonogiri*, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

Puskesmas Kajen I, Kajen II, Kedungwuni I, Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan, 2013, *Data Peserta KB Aktif dan KB Baru Tahun 2013 Wilayah Puskesmas Kajen I, Kajen II, Kedungwuni I, Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan*, Tidak dipublikasikan

Riyanto, A, 2010, *Pengolahan dan analisis data kesehatan*, Nuha Medika : Yogyakarta

Saifuddin, Azwar, 2005, *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar : Pekalongan

Saifudin, Abdul Bari, 2004, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Yayasan Bina Pustaka FKUI Bagian Obstetri dan Ginekologi : Jakarta

Setiadi, 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu : Yogyakarta

Sugiono, 2009, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta : Bandung

Suliha, dkk, 2001, *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*, EGC : Jakarta

Sulistyawati, Ari, 2012, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Salemba Medika : Jakarta

Susilo dan Wilhelmus Hary, 2012, *Statistika dan Aplikasi untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*, TIM : Jakarta

Wiknjosastro, Hanifa dkk, 2005, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta