

## FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSEPTOR KB DALAM PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DI PUSKESMAS SIDOMULYO

Endah Purwani Sari

Akademi Kebidanan Dharma Husada Pekanbaru, Riau, Indonesia

[Purwanisari.endah@yahoo.co.id](mailto:Purwanisari.endah@yahoo.co.id)

### Abstrak

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim adalah Suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, *reversible* dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Akseptor KB dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Riau Tahun 2015. Jenis penelitian *deskriptif analitik* dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Sidomulyo 2015 yang berjumlah 370 akseptor dan sampel terdiri dari 79 responden yang dilakukan dengan *Accidental sampling*. Pengolahan data menggunakan program SPSS dan analisa data dilakukan secara univariat, bivariat, multivariat. Hasil penelitian didapatkan Akseptor KB pada kategori umur 20-30 tahun sebanyak 46,8%, paritas Akseptor KB pada kategori paritas multipara sebanyak 64,6% dan pengetahuan Akseptor KB pada kategori kurang sebanyak 38.0%, kemudian hasil *uji chi square* umur diperoleh  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan Akseptor KB AKDR, paritas responden diperoleh  $p = 0,135$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas responden dengan Akseptor KB serta pengetahuan responden diperoleh  $p = 0,30$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan Akseptor KB AKDR. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat meningkatkan pemberian konseling kepada calon akseptor KB tentang alat kontrasepsi khususnya AKDR di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru..

**Kata Kunci:** Umur, Paritas, Pengetahuan, Penggunaan IUD

### Abstract

*Intra Uterine Device is a device or object that is injected into the very effective uterus, reversible and long-term, and it can be used by all women of reproductive age. This study aims at seeing the factors that influence the acceptors of birth control in the use of Intra Uterine Device in Sidomulyo Health Center, Pekanbaru Riau in 2015. This research is descriptive analytics and cross sectional research design. The population the research was all the acceptors of birth control who visited Sidomulyo Health Center (370 acceptors), and there was 79 respondents for the sample that caught through the accidental sampling. Data processing were analyzed over the SPSS program and data analysis was carried out in univariate, bivariate, and multivariate. The results showed that the acceptors of birth control in the age group of 20-30 years were 46.8%, the parity of acceptors of birth control in the multiparous parity were 64.6%, and knowledge of acceptors of birth control in poor category were 38.0%. The chi square test on age is  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0.05$ ), which means that there is a significant relationship between age of respondents and acceptors of IUD birth control, the parity of respondents is  $p = 0.135$  ( $p \text{ value} > 0.05$ ) which means there is no significant relationship between the parity of respondents and the acceptors of birth control, and the knowledge of respondents is  $p = 0.30$  ( $p \text{ value} < 0.05$ ) which means that there is a significant relationship between the knowledge of respondents and acceptors of IUD birth control. Based on the results, it is expected that health workers, especially midwives, can advance counseling to the acceptor candidates of birth control about contraceptives, especially the IUD in Sidomulyo Health Center Pekanbaru.*

**Keywords:** *Age, Parity, Knowledge, Use of IUD*

## PENDAHULUAN

Saat ini, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan penduduk Indonesia berjumlah sekitar 225,6 juta dan merupakan keempat terbanyak di dunia. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui program Keluarga Berencana Nasional. (Badan Pusat Statistik, 2007). Keluarga berencana (KB) merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan resiko tinggi. KB tidak dapat menjamin kesehatan ibu dan anak, tetapi dengan melindungi keluarga terhadap kehamilan resiko tinggi, KB dapat menyelamatkan jiwa dan mengurangi angka kesakitan. (Hidayat A.A, 2007).

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim merupakan salah satu alat kontrasepsi berjangka panjang dan efektif untuk menjarangkan kelahiran anak. Tidak mengandung hormon, sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan /100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun dan tidak perlu diganti), tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dan dapat efektif segera setelah pemasangan serta masih banyak lagi keuntungan lainnya. (Saifuddin A.B, 2006).

Fakta yang didapat pada saat ini, pemakaian metode kontrasepsi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim sebagai metode kontrasepsi jangka panjang yang menjadi alat kontrasepsi primadona BKKBN cenderung menurun dari tahun ketahun, menurunnya pemakaian kontrasepsi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur ibu, jumlah anak, pendidikan, pengetahuan, dukungan pasangan dan informasi yang

disampaikan petugas pelayanan KB kurang lengkap sehingga sangat berpengaruh bagicalon akseptor maupun akseptor pengguna mengetahui apakah kontrasepsi yang dipilih telah sesuai dengan kondisi kesehatan dan sesuai dengan tujuan akseptor dalam memakai kontrasepsitersebut. (Bessinger, 2001).

Menurut data SDKI 2002 akseptor KB yang menggunakan suntik sebesar 27,8%, pil 13,2%, AKDR 6,2%, susuk 4,3%, tubektomi 3,7%, vasektomi 0,4% dan kondom 0,9%. Sedangkan data terakhir SDKI 2007, menyatakan adanya penurunan ataupun peningkatan pada setiap metode, suntikan sebesar 31,2%, pil 13,2%, AKDR 4,9%, susuk 2,8%, tubektomi 3,0% dan kondom sebesar 1,3%. Badan Pusat Statistik, 2007).

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Riau menyatakan jumlah akseptor KB aktif yang menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim menurun dari 41.964 pada tahun 2009 menjadi 34.698 pada tahun 2010. (Hidayat A.A, 2007). Berdasarkan jumlah akseptor KB aktif yang menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim menurut data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2017, dari 19 Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru, salah satunya Puskesmas Sidomulyo dengan cakupan akseptor KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim yang paling rendah yaitu 0,27% (1 orang) dari 370 akseptor KB di Puskesmas Sidomulyo. (Wikjosastro, 2008).

Study pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sidomulyo, dengan mewawancarai 10 orang ibu akseptor KB berusia reproduktif antara 20-30 tahun semuanya tidak ada yang menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim, semuanya mengatakan bahwa mereka tidak memilih AKDR karena

takut disebabkan oleh pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim itu dimasukkan kedalam rahim dan ibu merasa tidak nyaman, malu karena alat kemaluannya dibuka dan dilihat oleh petugas kesehatan dan *privacynya* terganggu, serta dilarang suami memakai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim karena faktor adanya benang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim yang mengganggu pada saat hubungan intim. Fakta-fakta tersebut menunjukkan bahwa masih banyak pasangan usia subur yang kurang pengetahuannya mengenai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dan masih belum terpenuhi jenis kontrasepsi yang sesuai dengan usia dan kebutuhannya, ibu yang berumur 20-30 tahun berada dalam fase menjarangkan kehamilan, dimana segera setelah anak pertama lahir dianjurkan untuk memakai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim sebagai pilihan utama dengan alasan *reversibilitas* cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan punya anak lagi. Ibu yang telah memiliki 2 orang anak dan berumur > 30 tahun tidak lagi menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim, kontrasepsi yang menjadi pilihan utama adalah kon- trasepsi mantap dengan alasan ibu usia > 30 tahun dianjurkan untuk tidak hamil /tidak punya anak lagi karena alasan medis dan alasan lainnya. (Hidayat A. A, 2007). Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan salah satu aspek penting kearah pemahaman tentang berbagai alat/cara kontrasepsi, dan selanjutnya berpengaruh terhadap pemakaian alat/cara KB yang tepat dan efektif. Pengetahuan mengenai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim masih lebih rendah dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya. Hal ini disebabkan karena akseptor KB belum mengetahui tujuannya ber KB, terkait dengan fase menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan mengakhiri kehamilan/kesuburan. (Badan Pusat Statistik, 2007).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Winda, N. (2010) yang menyatakan salah satu faktor penyebab rendahnya pemakaian AKDR adalah kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu tentang tujuan berKB terkait dengan fase menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan mengakhiri kehamilan /kesuburan didapatkan hasil  $p = 0,000$  ( $p$  value < 0,05). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Maryatun (2010). Bahwa hasil penelitian menyatakan pengetahuan dan umur ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan alat kontrasepsi akseptor KB didapat hasil  $p = 0,000$  ( $p$  value < 0,05).

Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi Akseptor KB dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2017”.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisa Faktor-faktor yang mempengaruhi Akseptor KB dalam penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2017?

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Penelitian deskriptif analitik yang melihat gambaran dan hubungan antara umur, paritas, dan pengetahuan terhadap pemakaian AKDR di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Riau tahun 2017. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Non Probability Sampling yaitu accidental sampling adalah pemilihan sample secara kebetulan ada di Puskesmas Sidomulyo pada saat penelitian. Sampel yang di dapat adalah 79 orang. Penelitian ini dilakukan pada Mei – November 2017, Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Instrumen Penelitian yang digunakan dalam

penelitian ini adalah berupa kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden yaitu umur, paritas kemudian pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang yang berhubungan dengan AKDR. Sumber Data Penelitian yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan cara wawancara langsung menggunakan kuesioner kepada responden. Analisa data penggunaan analisa univariat dan bivariat.

**HASIL DAN PEMBAHASAN UNIVARIAT**

**Umur**

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur di Puskesmas Sidomulyo tahun 2017

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	20	25,4
2.	20-30 tahun	37	46,8
3.	>30 tahun	22	27,8
Jumlah		79	100 %

Tabel 1 diketahui bahwa responden pada kelompok umur 20-30 tahun 46,8% lebih banyak dibandingkan dengan responden pada kelompok umur >30 tahun 27,8% dan pada kelompok umur <20 tahun 25,4% responden.

**Paritas**

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi responden berdasarkan paritas di Puskesmas Sidomulyo tahun 2017

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Primipara	2	30,4
2.	Multipara	51	64,6
3.	Grandemulti	4	5,0
Jumlah		79	100 %

Tabel 2 diketahui bahwa responden pada kelompok paritas multipara 64,6% lebih banyak dibandingkan dengan responden pada kelompok paritas

primipara 30,4% dan pada kelompok paritas grandemulti 5,0% responden.

**Pengetahuan**

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pengetahuan di Puskesmas Sidomulyo tahun 2017

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	26	32,9
2.	Cukup	23	29,1
3.	Kurang	30	38,0
Jumlah		79	100 %

Tabel 3 diketahui bahwa responden pada kelompok berpengetahuan kurang 38,0% lebih banyak dibandingkan dengan responden pada kelompok berpengetahuan baik 32,9% dan pada kelompok berpengetahuan cukup 29,1% responden.

**Akseptor KB**

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Akseptor KB berdasarkan penggunaan AKDR di Puskesmas Sidomulyo tahun 2017

No	Kontrasepsi	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Menggunakan AKDR	5	6,3 %
2.	Tidak menggunakan AKDR	74	93,7 %
Jumlah		79	100 %

Tabel 4 diketahui bahwa lebih banyak responden yang tidak menggunakan AKDR 93,7% dibandingkan responden yang menggunakan AKDR 6,3%.

**Analisa Bivariat**

**Umur**

**Tabel 5.** Hubungan Umur dengan penggunaan Akseptor KB

No	Umur	Akseptor KB				Jmlh	P Value
		Ya		Tidak			
		F	%	F	%		
1.	< 20 tahun	3	3,8	17	21,5	20	0,000
2.	20-30 tahun	1	1,3	36	45,6	37	
3.	> 30 tahun	1	1,3	21	26,6	22	
Jumlah		5		74		79	

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2015

Tabel 5 diketahui bahwa responden pada kelompok umur <20 tahun lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR yaitu 21,5% dibandingkan yang menggunakan AKDR 3,8%. Kemudian pada kelompok umur 20-30 tahun lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR

45,6% dibandingkan yang menggunakan AKDR 1,3%. Kemudian kelompok umur >30 tahun lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR 26,6% dibandingkan yang menggunakan AKDR 1,3%.

Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan umur dengan penggunaan Akseptor KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim penggunaan di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2017.

No	Paritas	Akseptor KB				Jumlah	P Value
		Ya		Tidak			
		F	%	F	%		
1.	Primipara	2	2,5	49	62,0	51	0,315
2.	Multipara	3	3,8	21	26,6	24	
3.	Grandemulti	0	0,0	4	5,1	4	
Jumlah		5		74		79	

**Paritas**

**Tabel 6** Hubungan Paritas dengan penggunaan Akseptor KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2017

Tabel 6 diketahui bahwa responden pada kelompok paritas Primipara lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR 62,0% dibandingkan dengan yang menggunakan AKDR 2,5%. Kemudian pada kelompok paritas multipara lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR 26,6% dibandingkan dengan yang

menggunakan AKDR 3,8%. Kemudian kelompok paritas grandemulti lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR 5,1% dibandingkan dengan yang menggunakan AKDR 0,0%.

**Pengetahuan**

**Tabel 7** Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Akseptor KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2017

Tabel 7 diketahui bahwa responden pada kelompok berpengetahuan baik lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR 29,1% dibandingkan dengan yang menggunakan AKDR 3,8%. Kemudian kelompok berpengetahuan cukup lebih banyak tidak menggunakan AKDR 27,8% dibandingkan dengan yang menggunakan AKDR 1,3%. Kemudian kelompok berpengetahuan kurang lebih banyak yang tidak menggunakan AKDR 36,7% dibandingkan dengan yang menggunakan AKDR 1,3%.

Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,030$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan Akseptor KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2017.

**Analisa Multivariat**

Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai Sig. umur  $p = 0,020$  dan Sig. Pengetahuan  $p = 0,005$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa Faktor pengetahuan yang lebih dominan dalam penggunaan Akseptor KB Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2017.

**PEMBAHASAN**

**Umur**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden pada kelompok umur 20-30 tahun 46,8% lebih banyak dibandingkan dengan responden pada kelompok umur >30 tahun 27,8% dan pada kelompok umur

<20 tahun 25,4% .

Dari hasil analisis hubungan antara umur Akseptor KB dengan penggunaan AKDR diketahui bahwa responden pada kelompok umur <20 tahun lebih banyak yang menggunakan AKDR 3,8% dibandingkan responden pada kelompok umur 20-30 tahun dan umur >30 tahun, Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) artinya bahwa ada hubungan umur dengan Akseptor KB AKDR.

Semakin tua umur seseorang semakin dapat mengetahui penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya, demikian pula sebaliknya. Kelompok umur yang seharusnya menggunakan AKDR adalah ibu yang berada pada kelompok umur 20-30 tahun. Periode umur 20-30 tahun merupakan periode paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah diatas 2 tahun. Oleh karena itu untuk alasan menjarangkan kehamilan, sebaiknya menggunakan AKDR sebagai pilihan utama. (Hidayat A. A, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan ada hubungan umur terhadap penggunaan alat kontrasepsi AKDR. Umur dalam hubungannya dengan pemakaian kontrasepsi AKDR berperan sebagai faktor intrinsik, umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi faal, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal wanita. Perbedaan fungsi faal, komposisi biokimiawi, dan sistem hormonal pada suatu periode umur

No	Pengetahuan	Akseptor KB				Jumlah	P Value
		Ya		Tidak			
		F	%	F	%		
1.	Baik	3	3,8	23	29,1	20	0,030
2.	Cukup	1	1,3	22	27,8	23	
3.	Kurang	1	1,3	29	36,7	30	
Jumlah		5		74		79	

menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatun (2010) yang menyatakan dimana ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemakaian AKDR didapat hasil  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ). (Maryatun, 2010).

## 5.2 Paritas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden pada kelompok paritasmultipara 64,6% lebih banyak dibandingkan dengan responden pada kelompok paritas primipara 30,4% dan pada kelompok paritas grandemulti 5,0%.

Dari hasil analisis hubungan antara paritas dengan penggunaan AKDR diketahui bahwa responden pada kelompok paritas multipara lebih banyak yang menggunakan AKDR 3,8% dibandingkan responden pada kelompok primipara dan grandemulti. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,315$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan Akseptor KB AKDR.

Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penggunaan AKDR seperti: umur, pengetahuan, pengaruh orang lain, tujuan reproduksi, dan informasi yang disampaikan petugas pelayanan KB kurang lengkap sehingga sangat berpengaruh bagicalon akseptor maupun akseptor pengguna mengetahui apakah kontrasepsi yang dipilih telah sesuai dengan kondisi kesehatan dan sesuai dengan tujuan akseptor dalam memakai kontrasepsi tersebut. (Bessinger, 2001)

Hasil penelitian tidak sesuai dengan teori bahwa ada hubungan paritas dengan penggunaan AKDR, teori menyatakan paritas yang dimiliki merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penilaian metode kontrasepsi, semakin banyak jumlah anak yang dimiliki maka semakin

besar kemungkinan ibu untuk menghentikan kehamilan. Semakin besar kemungkinan untuk menghentikan kehamilan akan berpengaruh pada pemakaian metode kontrasepsi AKDR. (Hidayat A. A, 2007)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar (2009) dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemakaian AKDR, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu. Dimana ibu belum memahami pengaturan jumlah anak yang baik, sehingga ibu lebih cenderung ingin memiliki anak yang banyak tanpa memperhatikan kesejahteraan keluarga kedepannya dan tanpa mempertimbangkan metode kontrasepsi yang sesuai baginya. (Iskandar, 2008)

## 5.3 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden pada kelompok berpengetahuan kurang 38,0% lebih banyak dibandingkan dengan responden pada kelompok berpengetahuan baik 32,9% dan pada kelompok berpengetahuan cukup 29,1% responden.

Dari hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR diketahui bahwa responden pada kelompok berpengetahuan baik lebih banyak yang menggunakan AKDR 3,8% dibandingkan responden pada kelompok berpengetahuan cukup dan kurang, Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,030$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan Akseptor KB dengan penggunaan AKDR di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2017.

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan menerima atau mengadopsi perilaku baru dengan baik pula sebaliknya seseorang yang belum memiliki pengetahuan baik

mengenai suatu hal, akan sulit menerima perilaku yang lebih baik atau diadopsinya perilaku tetapi tidak akan langgeng. (Notoadmodjo S, 2007)

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR, hubungan pengetahuan dengan penggunaan AKDR dapat dilihat dari pemahaman responden terhadap kontrasepsi. Pengetahuan tentang pengendalian kelahiran dan keluarga berencana merupakan salah satu aspek penting kearah pemahaman tentang berbagai alat/cara kontrasepsi, dan selanjutnya berpengaruh terhadap pemakaian alat/cara KB yang tepat dan efektif. Pengetahuan mengenai AKDR masih lebih rendah dibandingkan dengan alat kontrasepsi suntik dan pil. Hal ini disebabkan karena akseptor KB belum mengetahui tujuannya berKB, terkait

#### **SIMPULAN**

kesimpulan didapatkan bahwa Akseptor KB pada kategori umur 20-30 tahun sebanyak 46,8%, paritas Akseptor KB pada kategori paritas multipara sebanyak 64,6% dan pengetahuan Akseptor KB. KB AKDR, paritas responden diperoleh  $p = 0,135$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas responden dengan Akseptor KB serta pengetahuan responden diperoleh  $p = 0,30$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan Akseptor KB AKDR. Pada kategori kurang sebanyak 38.0%, kemudian hasil uji chi square umur diperoleh  $p = 0,000$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan Akseptor

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terimakasih ditujukan kepada direktur akbid dharma husada dan seluruh staff akbid akper dharma husada yang telah memberikan dukungan sehingga penelitian ini bisa diselesaikan dengan baik.

dengan fase menunda kehamilan, menjarakkan kehamilan, dan mengakhiri kehamilan/kesuburan. (Badan Pusat Statistik, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatun (2010) dimana ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemakaian AKDR, hal ini berarti bahwa bila seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi tentang AKDR maka keinginan untuk memakai AKDR akan semakin tinggi atau meningkat, demikian pula sebaliknya. (Wikjosastro, 2008). Dengan demikian hasil penelitian ini hipotesisnya, ada hubungan antara pengetahuan Akseptor KB dengan penggunaan AKDR di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2017.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Pusat Statistik. 2007. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*.
- Hidayat A.A. 2011. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*. Edisi 1. Jakarta : salemba medika.
- Saifuddin A.B. 2006. *Panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono.
- Bessinger. 2001. *Persentase Wanita PUS Pengguna Metode Kontrasepsi Modern Di Indonesia* Makassar. <http://Bessinger.wordpress.com/2011/12/persentase-wanita-PUS-pengguna-metode-kontrasepsi-modern-di-indonesia-makassar.html> Diakses pada tanggal 27 mei 2015.
- Iskandar. 2008. *Hubungan Paritas terhadap pemilihan alat kontrasepsi akseptor KB di Kabupaten Oyan komering*.



<http://Iskandar.wordpress.com/2011/10/Hubungan-paritas-terhadap-pemilihan-alat-kontrasepsi-akseptor-KB.html>. Diakses tanggal 18 juni 2012.

Wikjosastro. 2008. Klasifikasi paritas  
<http://wikjosastro.wordpress.com/2008/9/klasifikasi-paritas.html>

Diakses tanggal 2 Mei 2012. *Pusat bahasa departemen pendidikan nasional*, 2005.

Prawirohardjo S. 2007. *ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo

Prawirohardjo S. 2005. *ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo.

Notoatmodjo S. 2003. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

Notoatmodjo S. 2007. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.

Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba medika.

Hartanto H. 2004. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : Sinar harapan.

Manuaba IBG. 2008. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta : EGC.

Notoatmodjo S. 2005. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

Hidayat A.A. 2007. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*. Edisi 1. Jakarta : salemba medika.

Notoatmodjo S. 2010. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

Priyatno D. 2009. *5 jam belajar olah data dengan SPSS 17*. Yogyakarta : Yayasan Andi offset: Yogyakarta.

Suparyanto. 2010. Konsep pemilihan kontrasepsi

<http://suparyanto.wordpress.com/2010/11/konsep-pemilihan-kontrasepsi.html>. Diakses tanggal 2 Mei 2015.

Maryatun. 2010. Hubungan pengetahuandan umur terhadap pemilihan alat kontrasepsi akseptor

KB. <http://Maryatun.wordpress.com/2010/11/Hubungan-pengetahuan-umur-terhadap-pemilihan-alat-kontrasepsi-akseptor-KB.html>. Diakses tanggal 7 april 2017.