

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI DESA TANJUNGTANI KECAMATAN PRAMBON KABUPATEN NGANJUK TAHUN 2016**

Baktianita Ratna Etnis  
(Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Papua, Sorong;  
baktianita.ratnaetnis@yahoo.co.id)  
Sutanto Priyo Hastono  
(Universitas Respati Indonesia)  
Sri Widodo  
(Universitas Respati Indonesia)

**ABSTRAK**

Gerakan Keluarga Berencana Nasional disiapkan untuk membangun keluarga sejahtera dalam rangka membangun sumber daya manusia yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan KB. Jumlah WUS yang menggunakan IUD di Desa Tanjungtani sebesar 6,28% Tahun 2015 dan sebesar 0,15 dari bulan Januari-september tahun 2016. Penelitian ini bertujuan mempelajari dan menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Tanjungtani Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk Tahun 2016. Rancangan penelitian ini adalah *Case Control*. Sampel sebanyak 104 dengan 52 kasus dan 52 kontrol. Sampel dipilih dengan teknik *Proportional Stratified Random Sampling*. Uji statistik menggunakan *Chi Square* dan Regresi Logistik Ganda. Didapatkan bahwa faktor yang berhubungan bermakna dengan penggunaan kontrasepsi IUD yaitu pengetahuan ( $p=0,005$ ), pendidikan ( $p=0,031$ ), umur ( $p=0,027$ ), sikap ( $p=0,007$ ), paritas ( $p=0,017$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p=0,049$ ), dan dukungan suami ( $p=0,018$ ) dan faktor yang tidak berhubungan adalah fasilitas pelayanan KB ( $p=0,117$ ). Variabel yang dominan berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi IUD adalah pengetahuan ( $p=0,000$ , OR=12.199).

Kata kunci: Kontrasepsi IUD, Wanita Usia Subur, Pengetahuan

**PENDAHULUAN**

Program *Safe Motherhood* merupakan salah satu strategi pemerintah dalam menurunkan AKI yang terdiri dari 4 pilar yaitu keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman, pelayanan obstetri esensial. Program KB mempunyai peranan penting dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan. Pelaksanaan program KB itu sendiri seperti yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) adalah dengan upaya meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD (*Intra Uterine Device*), implant (susuk) dan sterilisasi.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD aman untuk mencegah kehamilan. IUD merupakan metode kontrasepsi *reversibel* yang mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap kesehatan reproduksi wanita karena mempunyai beberapa keuntungan yaitu kemungkinan terjadi kegagalan kehamilan kurang dari 1%, kemungkinan *droup out* dari peserta sangat kecil, *reversibel* terhadap kesuburan, mekanisme kerjanya lokal (di uterus), masa kerjanya juga panjang (BKKBN, 2013)

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD) merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif. Namun bila dilihat dari data justru terdapat kecenderungan pola terhadap pemakaian kontrasepsi MKJP, dimana dari 57% *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) sebesar 43,7% menggunakan non MKJP dan 10,6% yang menggunakan MKJP. Pola penggunaan MKJP cenderung menurun 18,7% pada tahun 1991 menjadi 10,6% tahun 2012. Tingginya penggunaan non MKJP juga terjadi pada akseptor KB baru yaitu sebesar 82,48%, sedangkan yang menggunakan MKJP hanya sebesar 17,52% (Sitopu, 2012). Pengguna Kontrasepsi di Indonesia yaitu 59,7%. Dari 59,7% yang menggunakan KB saat ini, 59,3% menggunakan cara modern, 51,9% menggunakan KB hormonal dan 7,5% non-hormonal. Menurut metodenya 10,2% penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan 49,1% KB di Indonesia non-MKJP (BPPKKK RI, 2013).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis ke Wilayah Desa Tanjungtani Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk tahun 2015 Pasangan Usia Subur (PUS) tercatat sebanyak 1015

orang dan Wanita Usia Subur sebanyak 1215 orang dengan peserta KB aktif sebanyak 957 orang dengan metode KB yang didominasi oleh peserta KB suntik sebanyak 650 orang (67,9%), pil KB sebanyak 111 orang (11,6%), implant sebanyak 110 orang (11,5%), IUD sebanyak 51 orang (5,33%), kondom sebanyak 22 orang (2,29%) dan MOW sebanyak 13 orang (1,36%). Sedangkan jumlah Pasangan usia subur periode Januari – September 2016 tercatat sebanyak 1024 orang dan Wanita Usia Subur tercatat sebanyak 1280 orang dengan peserta KB aktif sebanyak 664 orang dengan metode KB yang masih tetap didominasi oleh peserta KB suntik sebanyak 628 orang (63,1%), pil KB sebanyak 30 orang (3,01%), implant sebanyak 2 orang (0,20%), dan MOW sebanyak 3 orang (0,30%), IUD sebanyak 1 orang (0,10%).

Pencapaian penggunaan IUD mengalami penurunan padahal kontrasepsi IUD memiliki efektivitas tinggi, sedikit efek samping dibandingkan dengan kontrasepsi hormonal. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, dengan perkataan lain, perilaku seseorang atau subjek dapat dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor-faktor baik dari dalam maupun dari luar subjek. Menurut teori Lawrence Green faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu: faktor-faktor predisposisi (*Pre disposing factor*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain: Pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, rumah sakit dan sebagainya. Selanjutnya faktor – faktor penguat (*reinforcing factor*), faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku antar lain contoh dari para tokoh masyarakat, dukungan keluarga atau suami dan sebagainya (Notoadmodjo, 2007)

Bentuk kegiatan dalam program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia yang berada dibawah Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu berupa Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) KB yang intensif dan melibatkan semua unsur pemerintah, masyarakat, dan swasta telah membuat diterimanya Norma Keluarga Kecil, Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) dikalangan penduduk. Dan salah satu alat kontrasepsi yang bisa menekan laju penduduk serta juga penting bagi kesehatan reproduksi wanita adalah kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) (BKKBN, 2013)

Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan pemakaian alat kontrasepsi IUD, maka perlu dilakukan penelitian terhadap WUS akseptor IUD sebagai sasaran pelayanan KB, untuk mengetahui lebih lanjut tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Tanjungtani Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua WUS akseptor KB suntik, pil, implant, IUD dan MOW berjumlah 664 per Januari-September tahun 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah WUS yang menjadi peserta KB aktif yang ada di Desa Tanjungtani Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk yang terdiri dari kasus adalah WUS akseptor IUD dengan jumlah 52 responden dan kontrol adalah WUS akseptor non IUD dengan jumlah 52 responden. Cara pengambilan sampel untuk kasus dilakukan dengan cara total sampling dimana teknik sampling ini mengambil semua jumlah sampel pada kasus sedangkan kontrol cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara pengambilan sampel secara *Proportional Stratified Random Sampling*.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang dirancang pada definisi operasional pada variabel-variabel yang akan diteliti baik variabel bebas maupun variabel terikat. Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing, coding, processing* dan *cleaning*. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat (*univariat*), tabel silang (*bivariat*) dan *multivariat*.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian diperoleh faktor pengetahuan sebanyak 82,7% pada kelompok non IUD dan 30,8% pada kelompok IUD memiliki pengetahuan yang rendah. Sedangkan sebanyak 69,2% pada kelompok IUD dan 17,3% pada kelompok non IUD memiliki pengetahuan yang tinggi. Faktor pendidikan sebanyak 63,5% pada kelompok non IUD dan 40,4% pada kelompok IUD berpendidikan rendah sedangkan sebanyak 59,6% pada kelompok IUD dan 36,5% pada

kelompok non IUD berpendidikan tinggi. Faktor umur sebanyak 50,0% pada kelompok non IUD dan 26,9% pada kelompok IUD berumur  $\leq 30$  tahun. Sedangkan sebanyak 73,1% pada kelompok IUD dan 50,0% pada kelompok non IUD berumur  $> 30$  tahun. Faktor sikap sebanyak 78,8% pada kelompok non IUD dan 51,9% pada kelompok IUD memiliki sikap negatif sedangkan sebanyak 48,1% pada kelompok IUD dan 21,2% pada kelompok non IUD memiliki sikap positif. Faktor paritas sebanyak 53,8% pada kelompok non IUD dan 28,8% pada kelompok IUD memiliki jumlah  $\leq 2$  orang sedangkan sebanyak 71,2% pada kelompok IUD dan 46,2% kelompok non IUD memiliki  $> 2$  anak. Faktor fasilitas pelayanan KB sebanyak 59,6% pada kelompok non IUD dan 42,3% pada kelompok IUD menganggap bahwa fasilitas pelayanan KB untuk pemasangan IUD kurang lengkap sedangkan sebanyak 57,7% pada kelompok IUD dan 40,4% pada kelompok non IUD menganggap bahwa fasilitas pelayanan KB untuk pemasangan IUD sudah lengkap. Faktor dukungan nakes sebanyak 55,8% pada kelompok non IUD dan 34,6% pada kelompok IUD menganggap bahwa tenaga kesehatan tidak mendukung dalam penggunaan IUD sedangkan sebanyak 65,4% pada kelompok IUD dan 44,2% pada kelompok non IUD menganggap bahwa tenaga kesehatan mendukung dalam penggunaan IUD. Faktor dukungan suami sebanyak 69,2% pada kelompok non IUD dan 44,2% pada kelompok IUD menganggap tidak didukung oleh suami dalam penggunaan kontrasepsi IUD sedangkan sebanyak 55,8% pada kelompok IUD dan 30,8% pada kelompok non IUD menganggap suami mendukung dalam penggunaan kontrasepsi IUD.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Independen Responden terhadap Penggunaan IUD

Variabel	Non IUD		IUD		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan						
Rendah	43	82,7	16	30,8	59	56,7
Tinggi	9	17,3	36	69,2	45	43,3
Pendidikan						
Rendah	33	63,5	21	40,4	54	51,9
Tinggi	19	36,5	31	59,6	50	48,1
Umur						
$\leq 30$ tahun	26	50,0	14	26,9	40	38,5
$> 30$ tahun	26	50,0	38	73,1	64	61,5
Sikap						
Negatif	41	78,8	27	51,9	68	65,4
Positif	11	21,2	25	48,1	38	34,6
Paritas						
$\leq 2$ anak	28	53,8	15	28,8	43	41,3
$> 2$ anak	24	46,2	37	71,2	61	58,7
Fasilitas Pelayanan KB						
Kurang Lengkap	31	59,6	22	42,3	53	51,0
Lengkap	21	40,4	30	57,7	51	49,0
Dukungan Nakes						
Tidak didukung	29	55,8	18	34,6	47	45,2
Didukung	23	44,2	34	65,4	57	54,8
Dukungan Suami						
Tidak didukung	36	69,2	23	44,2	59	56,7
Didukung	16	30,8	29	55,8	45	43,3

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 69,2% berpendidikan tinggi sedangkan WUS non IUD sebanyak 17,3% juga berpendidikan tinggi. Hasil uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,005 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* diperoleh nilai *OR* = 10.750 artinya WUS dengan IUD yang memiliki pengetahuan tinggi, 10.750 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 59,6% berpendidikan tinggi sedangkan WUS non IUD sebanyak 36,5% juga berpendidikan tinggi. Hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,031 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara

pendidikan dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Rasio* diperoleh nilai OR = 2.564 sehingga artinya WUS dengan IUD yang berpendidikan tinggi, 2.564 kali lebih besar dibandingkan WUS non IUD.

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Variabel Independen dan Variabel Dependen

Variabel	Non IUD		IUD		Total		p. value	OR 95 % CI
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Rendah	43	82,7	16	30,8	59	56,7	0.005	10.750 (4.246-27.218)
Tinggi	9	17,3	36	69,2	45	43,3		
Pendidikan								
Rendah	33	63,5	21	40,4	54	51,9	0.031	2.564 (1.163-5.564)
Tinggi	19	36,5	31	59,6	50	48,1		
Umur								
≤ 30 tahun	26	50,0	14	26,9	40	38,5	0.027	2.714 (1.196-6.157)
> 30 tahun	26	50,0	38	73,1	64	61,5		
Sikap								
Negatif	41	78,8	27	51,9	68	65,4	0.007	3.451 (1.461-8.152)
Positif	11	21,2	25	48,1	38	34,6		
Paritas								
≤ 2 anak	28	53,8	15	28,8	43	41,3	0.017	2.878 (1.878-6.473)
> 2 anak	24	46,2	37	71,2	61	58,7		
Fasilitas Pelayanan KB								
Kurang Lengkap	31	59,6	22	42,3	53	51,0	0.117	2.013 (0.992-4.394)
Lengkap	21	40,4	30	57,7	51	49,0		
Dukungan Nakes								
Tidak didukung	29	55,8	18	34,6	47	45,2	0.049	2.382 (1.080-5.254)
Didukung	23	44,2	34	65,4	57	54,8		
Dukungan Suami								
Tidak didukung	36	69,2	23	44,2	59	56,7	0.018	2.837 (1.270-6.339)
Didukung	16	30,8	29	55,8	45	43,3		

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 73,1% berumur >30 tahun sedangkan WUS non IUD sebanyak 50,0% juga berumur >30 tahun. Hasil uji statistik hubungan antara umur dengan penggunaan IUD didapatkan p *value* 0,027 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Rasio* diperoleh nilai OR = 2.714 artinya WUS dengan IUD yang memiliki usia >30 tahun, 2.714 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 48,1% bersikap positif, sedangkan WUS non IUD sebanyak 21,2% juga bersikap positif. Hasil uji statistik hubungan antara sikap dengan penggunaan IUD didapatkan p *value* 0,007 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan penggunaan IUD. Hasil analisis *Odd Rasio* dinyatakan dengan nilai OR = 3.451 artinya bahwa WUS dengan IUD yang mempunyai sikap positif terhadap IUD, 3.451 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 71,2% memiliki paritas > 2 anak sedangkan WUS non IUD sebanyak 46,2% juga memiliki paritas > 2 anak. Hasil uji statistik hubungan antara paritas dengan penggunaan IUD didapatkan p *value* 0,017 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Rasio* diperoleh hasil OR = 2.878 sehingga dapat diartikan bahwa WUS dengan IUD yang mempunyai paritas > 2 anak, 2.878 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 57,3% menyatakan fasilitas pelayanan KB lengkap sedangkan WUS non IUD sebanyak 40,4% juga menyatakan fasilitas pelayanan KB lengkap. Hasil uji statistik hubungan antara fasilitas pelayanan KB dengan penggunaan IUD didapatkan p *value* 0,117 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan fasilitas pelayanan KB dengan penggunaan IUD.

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 65,4% mendapat dukungan tenaga kesehatan sedangkan WUS non IUD 44,2% juga mendapat dukungan tenaga kesehatan. Hasil uji statistik hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan IUD didapatkan p *value*

0,049 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* dinyatakan OR = 2.382 artinya bahwa WUS dengan IUD yang mendapat dukungan tenaga kesehatan, 2.382 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

WUS yang menggunakan IUD sebanyak 55,8% mendapat dukungan suami sedangkan WUS non IUD sebanyak 30,8% juga mendapat dukungan suami. Hasil uji statistik hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,018 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* dinyatakan OR = 2.837 artinya bahwa WUS dengan IUD yang mendapat dukungan suami, 2.837 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD

Tabel 3. Pemodelan Akhir Multivariat

Variabel	P Value	OR (Odd Rasio)	95 % CI
Pengetahuan	0.000	12.199	3.520-42.274
Pendidikan	0.570	1.412	0.430-4.638
Umur	0.036	3.460	0.090-0.923
Paritas	0.332	1.765	0.560-5.562
Fasilitas Pelayanan	0.178	2.087	0.715-6.092
Dukungan Nakes	0.062	2.905	0.950-8.883
Dukungan Suami	0.038	3.058	1.066-8.770

Hasil seleksi bivariat, diketahui semua variabel memiliki nilai *p value* < 0,25 variabel sehingga semua variabel menjadi yaitu variabel pengetahuan, pendidikan, umur, sikap, paritas, fasilitas pelayanan KB, dukungan nakes dan dukungan suami untuk diikutsertakan dalam analisis multivariat. Pemilihan model dilakukan secara bertahap dengan cara semua variabel independen yang telah lulus seleksi dimasukkan dalam model secara bersamaan. Jika sudah masuk dalam analisis multivariat, maka variabel yang masuk dalam model multivariat adalah variabel yang mempunyai *p value* ≤ 0,05. Untuk variabel yang *p value* > 0,05 dilakukan pengeluaran dari model satu persatu, dimulai dari variabel yang *p value* paling besar.

Apabila variabel tersebut setelah dikeluarkan dari model mengakibatkan OR dari variabel yang masih dalam model berubah besar (merubah OR lebih dari 10%) maka variabel tersebut tidak jadi dikeluarkan tapi dimasukkan kembali dalam model karena dianggap sebagai variabel *confounding*. Proses ini dilakukan berulang-ulang sampai semua variabel yang *p value* > 0,05 dicoba dikeluarkan dalam model dan akhirnya jadilah model multivariat terakhir.

Hasil dari pemodelan terakhir variabel yang berhubungan signifikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada WUS adalah variabel pengetahuan, umur dan dukungan suami. Dari ketiga variabel tersebut yang dominan adalah variabel pengetahuan. Dengan nilai OR = 12.199, artinya WUS dengan IUD yang berpengetahuan tinggi, 12.199 kali lebih besar dibandingkan dengan WUS non IUD setelah dikontrol dengan variabel pendidikan, umur, paritas, fasilitas pelayanan kb, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan IUD

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) (Novayanti, 2014). Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2007). Hasil uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,005 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* dinyatakan nilai OR = 10.750, artinya WUS dengan IUD yang pengetahuannya tinggi 10.750 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Novayanti, 2014) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 91 responden dengan teknik *proportional random sampling* dan memakai uji *chi square* menyatakan pengetahuan dengan hasil *p value*-

nya 0,000 ( $<0,05$ ) artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. Hasil penelitian ini juga diperkuat lagi dari penelitian (Sitopu, 2012), yang juga menyatakan bahwa dari hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,001$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Menurut pendapat peneliti pengetahuan memang merupakan modal yang penting bagi seseorang untuk mengetahui suatu hal itu baik atau tidak sehingga juga akan berdampak pada seseorang untuk dapat memutuskan suatu pilihan yang terbaik untuk dirinya, begitu juga pilihan dalam penggunaan kontrasepsi IUD, maka dengan pengetahuan yang tinggi ibu dapat cenderung memilih IUD sebagai alat kontrasepsinya karena merupakan kontrasepsi jangka panjang yang tidak mengandung efek samping secara hormonal dan juga dengan tingkat keefektifan yang tinggi serta dengan tingkat kegagalan yang rendah. Sedangkan untuk WUS non IUD yang pengetahuannya masih rendah perlu adanya pemberian informasi yang lebih banyak lagi terkait kontrasepsi IUD supaya dapat menambah wawasan lebih luas sehingga dapat lebih terbuka lagi dalam menerima tentang kontrasepsi MKJP khususnya IUD sehingga nanti akan bisa berlanjut pada pemakaian kontrasepsi IUD.

### Hubungan Pendidikan dengan Penggunaan IUD

Pendidikan diperoleh dari proses belajar melalui pendidikan formal maupun informal. Pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang dalam menerima informasi dan pengetahuan untuk menuju hidup sehat serta mengatasi masalah kesehatan termasuk dalam penggunaan kontrasepsi yang efektif<sup>2</sup>. Hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,031 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* (OR) = 2.564 artinya WUS dengan IUD yang berpendidikan tinggi 2.564 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

Penelitian ini didukung dengan penelitian (Pinem, 2009) yaitu dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 91 responden dengan teknik *proportional roudom sampling* dan memakai uji *chi square* menyatakan pendidikan dengan *p value*-nya 0,008 ( $<0,05$ ) artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. Dalam penelitian<sup>10</sup> juga menunjukkan bahwa penelitian yang menggunakan desain *case control* dengan jumlah sampel 128 responden dan cara pengampilan sampel *purposive sampling* menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan Penggunaan alat kontrasepsi IUD pada akseptor MKJP dengan *p value* 0,001 ( $<0,05$ ).

Hal ini juga sesuai dengan teori dari (Handayani, 2010) hubungan antara pendidikan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan. Peningkatan tingkat pendidikan akan menghasilkan tingkat kelahiran yang rendah karena pendidikan akan mempengaruhi persepsi negatif terhadap nilai anak dan akan menekan adanya keluarga besar.

Menurut peneliti Pendidikan seseorang berhubungan dengan kesempatan seseorang menerima serta menyerap informasi sebanyak-banyaknya, termasuk informasi mengenai kesehatan reproduksi serta manfaat penggunaan metode kontrasepsi secara rasional, berbagai penelitian telah membuktikan bahwa peningkatan pendidikan berpengaruh terhadap peningkatan penggunaan alat kontrasepsi. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka usia kawin akan semakin tua dan semakin kecil jumlah anak yang diinginkan, sehingga peluang responden untuk membatasi kelahiran semakin besar. Keadaan ini akan mendorong responden untuk membatasi kelahiran dengan menggunakan IUD.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi memilih kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi seperti kontrasepsi IUD. pada WUS non IUD yang berpendidikan rendah mengakibatkan kurang mengerti kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya dan hanya ikut-ikutan dalam memilih kontrasepsi, namun dalam hal ini juga tidak menutup kemungkinan ibu yang berpendidikan rendah juga aktif dalam mengakses informasi dan aktif dalam berbagai penyuluhan sehingga dapat memiliki pengetahuan yang tinggi untuk berperanserta dalam penggunaan kontrasepsi IUD.

### Hubungan Umur dengan Penggunaan IUD

Umur merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang dalam menentukan pemakaian kontrasepsi, semakin tua seseorang maka pemilihan kontrasepsi ke arah kontrasepsi yang mempunyai efektifitas lebih tinggi yaitu metode kontrasepsi jangka panjang. Hasil uji statistik hubungan antara umur dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,027 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur dengan penggunaan IUD. Hasil analisis *Odd Ratio* = 2.714, artinya WUS dengan IUD yang berumur >30 tahun, 2.714 kali lebih besar dibandingkan WUS non IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dewi, 2013) yaitu dengan menggunakan *study case control* dengan total sampel 110, perbandingan 1:1 menyatakan hasil usia *p value* 0.002, artinya terdapat hubungan antara umur dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Raim di Puskesmas Pasar Rebo. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Musdalifah, dkk., 2013) dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* dan jumlah sampel 192 responden yang menggunakan teknik pengambilan sampel *Proportional Stratified Random Sampling* dengan uji *Chi Square* didapatkan hasil adanya hubungan antara umur dengan pemilihan alat kontrasepsi dengan *p value* 0,008.

Notoatmodjo (2003) dalam (Dewi, 2013) juga mengungkapkan hal sama alam penelitiannya, bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam keikutsertaan KB, mereka yang berusia tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan yang muda. Nasution (2011) dalam (Dewi, 2013) mengatakan bahwa perempuan yang berusia lebih tua cenderung empat kali mempunyai peluang menggunakan IUD dibandingkan dengan perempuan yang lebih muda dan perempuan yang berusia kurang dari 30 tahun dominan menggunakan non MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) seperti kondom, pil kb, dan suntik, sedangkan perempuan yang berusia lebih dari 30 tahun dominan menggunakan MKJP seperti implant, kontak dan AKDR. Usia dapat menjadi Indikator kematangan seseorang secara biologis terutama mempengaruhi kesuburan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas peneliti juga berpendapat bahwa umur wanita sangat berperan penting dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang akan digunakan, karena umur juga mempengaruhi keinginan terhadap jumlah anak yang dimiliki. Dengan bertambahnya umur maka pengetahuan, pengalaman akan semakin banyak pula sehingga dapat beerpeluang besar juga dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD.

### Hubungan Sikap dengan Penggunaan IUD

Sikap merupakan keyakinan terhadap sesuatu obyek yang disertai perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dengan cara yang dimilikinya. Pengetahuan baik membuat seseorang yakin dan membentuk sikap terhadap sesuatu. Dan diharapkan dengan pengetahuan yang baik akan membuat sikap seseorang terhadap sesuatu menjadi baik pula, Namun sikap tidak sepenuhnya merupakan faktor utama terbentuknya perilaku tetapi banyak faktor yang mempengaruhi sikap tersebut diantaranya pengetahuan, pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa dan sebagainya, serta juga adanya faktor emosi dalam diri individu tersebut<sup>5</sup>. Hasil uji statistik hubungan antara sikap dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,007 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* dinyatakan bahwa nilai *OR*=3.451, artinya WUS dengan IUD yang mempunyai sikap positif 3.451 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

Hasil dari pertanyaan kuesioner, jawaban sikap yang tinggi adalah jawaban setuju tentang manfaat dari menggunakan kontrasepsi yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (82,2%) hal ini berarti menunjukkan bahwa banyak WUS yang setuju akan manfaat dan keuntungan memakai alat kontrasepsi sedangkan jawaban dari pertanyaan kuesioner paling rendah, dimana WUS menyatakan tidak setuju adalah tentang pemasangan kontrasepsi IUD yang dilakukan pada saat ibu sedang menstruasi (56,7%). Sedangkan menurut teori pemasangan kontrasepsi IUD memang sebaiknya dilakukan pada saat menstruasi sehingga bisa disimpulkan hal ini terkait dengan pengetahuan ibu yang tidak mengerti tentang waktu yang tepat dilakukan pemasangan kontrasepsi IUD sehingga mempengaruhi respon ibu tersebut dan memilih tidak setuju, berbeda halnya dengan WUS yang pengetahuannya tinggi pasti tahu akan hal tersebut sehingga dapat menimbulkan respon sikap yang positif dengan menjawab setuju.

Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian (Dewi, 2013), hasil penelitian yang menggunakan rancangan penelitian kasus-kontrol, dengan total sampel 110 responden dengan perbandingan 1:1, menggunakan uji statistik *Chi-Square* hasilnya terdapat hubungan antara sikap perempuan dengan penggunaan AKDR dengan *p value* 0,000 ( $< 0.05$ ). nilai  $OR=5,941$  sehingga disimpulkan bahwa perempuan memiliki sikap negatif beresiko 5,941 kali lebih tinggi untuk tidak menggunakan AKDR dibandingkan perempuan yang memiliki sikap positif.

Menurut peneliti pada responden yang memiliki sikap yang positif yaitu mendukung dan memilih IUD, dapat disebabkan karena responden tersebut memiliki pengetahuan yang luas, kondisi emosional yang baik, psikologi, atau kepercayaan positif terhadap IUD, sikap seseorang ditentukan oleh reaksi emosional atau kepercayaan mengenai apa yang dianggap benar tentang suatu objek termasuk penggunaan IUD.

### Hubungan Paritas dengan Penggunaan IUD

Tingkat paritas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penggunaan AKDR. Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Pada akhirnya hal ini akan mendorong responden untuk menggunakan AKDR (Dewi, 2013). Hasil uji statistik hubungan antara paritas dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,017 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* dinyatakan bahwa nilai  $OR = 2.878$  yang artinya WUS dengan IUD yang memiliki paritas  $> 2$  anak, 2,878 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian (SDKI, 2015) dengan menggunakan metode penelitian *Cross sectional* dan jumlah sampel 175 responden yang dilakukan secara *random* didapatkan hasil  $p=0,045$  ( $<0.05$ ), artinya ada hubungan antara paritas dengan Pemakaian AKDR. Peneliti yang juga sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian (Natalia, 2014) juga menunjukkan bahwa penelitian yang menggunakan desain *case control* dengan jumlah sampel 128 responden dan cara pengampilan sampel *purposive sampling* menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan Penggunaan alat kontrasepsi IUD pada akseptor MKJP dengan *p value* 0,001 ( $<0,05$ ).

Ibu yang paritas  $>2$  memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD untuk mengatur jarak anak, dan menunda kehamilan karena IUD merupakan alat kontrasepsi yang memiliki angka kegagalan yang paling rendah dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lain, sedangkan ibu yang memiliki paritas  $<2$  sedikit yang menggunakan IUD karena ibu merasa lebih cocok menggunakan kontrasepsi jangka pendek dalam mengatur jarak anak. Peneliti berpendapat bahwa salah satu faktor yang dapat menentukan keikutsertaan WUS dalam ber KB adalah jumlah anak yang dimilikinya, pada pasangan yang mempunyai jumlah anak lebih banyak kemungkinan untuk memakai alat kontrasepsi yang efektif seperti IUD lebih besar dibandingkan pasangan yang mempunyai jumlah anak lebih sedikit.

### Hubungan Fasilitas Pelayanan KB dengan Penggunaan IUD

Program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) merupakan salah satu faktor praktis yang dapat diukur bila pelayanan KB tidak tersedia.<sup>14</sup> mengatakan, bahwa fasilitas kesehatan (pelayanan KB) dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan AKDR. Hasil uji statistik hubungan antara fasilitas pelayanan KB dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,078 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara fasilitas pelayanan KB dengan penggunaan kontrasepsi IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian<sup>5</sup> dimana dari hasil analisis bivariate dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan tidak ada hubungan antara pelayanan KB dengan penggunaan IUD dengan *p value* 0,847 ( $>0,05$ ). Penelitian ini juga didukung dengan penelitian (SDKI, 2012) dengan menggunakan metode penelitian *Cross sectional* dan jumlah sampel 175 responden yang dilakukan secara *random* didapatkan hasil  $p=1,000$  ( $>0.05$ ), artinya tidak ada hubungan antara fasilitas pelayanan KB (ketersediaan alat) dengan Pemakaian AKDR.

Menurut peneliti WUS yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan cenderung akan mematuhi nasihat, dan saran terhadap rencana kunjungan ulang yang telah disepakati dengan nakes, namun jika yang terjadi sebaliknya maka WUS sebagai akseptor tersebut akan beralih ke tempat pelayanan dengan fasilitas yang lengkap. Bentuk pelayanan KB yang disediakan seperti

pemberian edukasi tentang KB, pemasangan dan pelepasan KB. Secara faktual pelayanan KB tersedia disekitar lingkungan tempat tinggal mereka bahkan sampai ke tingkat kelurahan. Ketersediaan fasilitas pelayanan KB disekitar tempat tinggal mereka membuat para akseptor KB tidak merasa kesulitan untuk mendapatkan pelayanan KB secara langsung sesuai keinginan. Hasil analisis item pertanyaan fasilitas pelayanan KB pada penelitian ini responden mengatakan 47,1% mengenai fasilitas pelayanan KB, bahwa responden dapat memilih menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan pilihan responden tetapi beberapa responden sekitar 21,1% pernah menunggu untuk mendapat pelayanan dikemudian hari karena harus menunggu persediaan alat kontrasepsi yang telah habis. Hal ini biasa terjadi pada stok alat kontrasepsi khususnya IUD yang penggunaannya masih sedikit sehingga sedikit pula persediaannya. Pemakaian kontrasepsi yang masih kurang berhubungan pula dengan informasi yang kurang sehingga pengetahuan WUS tersebut juga menjadi kurang.

### Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Penggunaan IUD

Dukungan kesehatan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Dewi, 2013). Hasil uji statistik hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,049 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* dinyatakan bahwa nilai *OR*=2.382, artinya WUS dengan IUD yang mendapat dukungan tenaga kesehatan, 2.382 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Musdalifah, dkk., 2013) dengan metode *Cross sectional* sampel 170 responden dengan teknik pengambilan sampel *Proporsional Stratified Random Sampling* pada variabel pemberian informasi didapatkan *p value*=0,006 yang artinya ada hubungan antara pemberian informasi dengan pemilihan alat kontrasepsi. Pemberian informasi disini bisa didapatkan dari tenaga kesehatan, keluarga, maupun tokoh-tokoh masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian<sup>7</sup> dengan menggunakan metode penerapan analisis faktor *eksplanatori*, yang menyatakan berdasarkan hasil analisis faktor dukungan tenaga kesehatan terhadap pemakaian alat kontrasepsi oleh ibu pasangan usia subur (PUS) di dapatkan nilai *KMO* di atas 0,5 yaitu 0,612 hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang positif antara analisis faktor dukungan tenaga kesehatan dengan pemakaian alat kontrasepsi.

Dari hasil kuesioner responden menyatakan dukungan yang paling banyak diberikan tenaga kesehatan yaitu 77,8% nakes terampil (professional) dalam memberikan pelayanan kontrasepsi sedangkan pertanyaan dukungan nakes yang persentasenya paling sedikit 42,3%, yaitu responden yang tidak mudah memahami penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan 52,8% responden menjawab ibu pernah mendapat konseling tentang semua alat kontrasepsi berarti ini menunjukkan masih kurangnya konseling yang diberikan nakes mengenai semua alat kontrasepsi yang dapat berpengaruh juga terhadap pengetahuannya. Sehingga hal ini akan menjadi tugas tenaga kesehatan untuk lebih sering dan optimal dalam memberikan penjelasan terkait kontrasepsi khususnya kontrasepsi jangka panjang seperti kontrasepsi IUD. Informasi yang baik dari nakes akan membantu klien dalam memilih dan menentukan metode kontrasepsi yang dipakai.

### Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan IUD

Terdapat dorongan bagi ibu untuk menggunakan AKDR, dalam hal ini merupakan faktor partisipasi dan dukungan suami.. Dukungan suami berpengaruh besar terhadap pemilihan kontrasepsi yang dipakai istri, bila suami tidak setuju dengan kontrasepsi yang dipakai istrinya maka sedikit istri yang akan memakai alat kontrasepsi tersebut..Selain itu, yang juga berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi, yaitu peran nakes dalam memberikan informasi, penyuluhan dan penjelasan tentang alat kontrasepsi. Hasil uji statistik hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD didapatkan *p value* 0,018 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD. Sedangkan hasil analisis *Odd Ratio* dinyatakan dengan nilai *OR* = 2.837 artinya bahwa WUS dengan IUD yang mendapat dukungan suami, 2.837 kali lebih besar dibandingkan pada WUS non IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Natalia, 2014), yang menggunakan pendekatan *Case control* dengan perbandingan 1:1 jumlah sampel kasus dan kontrol 128:128 responden, pengambilan sampel dengan *purposive sampling* didapatkan hasil  $p=0,001$ , artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada akseptor MKJP. Selanjutnya hasil dari dukungan suami pada kuesioner pertanyaan yang terbanyak adalah dukungan instrumental dimana suami bersedia membiayai bila ibu ingin menggunakan kontrasepsi 81,7% tetapi tidak diimbangi dengan dukungan emosional dimana suami tidak ikut serta mengikuti konseling tentang alat kontrasepsi 20,2% sehingga responden menjadi kurang termotivasi untuk memilih kontrasepsi IUD.

Dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi dapat berupa dukungan emosional seperti komunikasi interpersonal yang berhubungan dengan perencanaan jumlah anak yang diinginkan, dukungan penghargaan seperti mengantarkan istrinya untuk melakukan pemasangan ulang kontrasepsi, dukungan instrumental seperti suami menyediakan dana atau biaya yang dikeluarkan untuk memasang alat kontrasepsi, dan dukungan informatif seperti saran yang diberikan suami untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi (Muniroh, dkk., 2014). Menurut peneliti suami yang mempunyai pengetahuan yang luas tentang kontrasepsi MKJP khususnya IUD dapat memberi memotivasi atau menganjurkan istrinya untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD dan juga dapat menambah rasa kepercayaan diri pasangan untuk menggunakan kontrasepsi MKJP (IUD) tersebut karena kontrasepsi IUD memiliki tingkat keefektifitasan yang tinggi dan angka kegagalan yang rendah. Peran suami yang juga tidak kalah penting yaitu dalam hal pengambilan keputusan untuk menggunakan atau tidak menggunakan alat kontrasepsi seorang istri juga membutuhkan ijin dari suami karena suami dipandang sebagai pemimpin keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat mengambil keputusan dalam suatu keluarga (Adhyani, 2011).

### **Faktor yang paling Dominan berhubungan dengan Penggunaan IUD**

Hasil analisis diketahui bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan Penggunaan kontrasepsi IUD adalah variabel Pengetahuan dengan nilai *Odds Ratio* yaitu 12.199 artinya WUS dengan IUD yang berpengetahuan tinggi 12.199 kali lebih besar dibandingkan WUS non IUD setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, umur, paritas, fasilitas pelayanan KB, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan suami. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka. Pada umumnya makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula tingkat pengetahuannya (Dewi, 2013), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu : *Awareness, Interest, Evaluation, Trial dan Adaption*.

Pengetahuan yang tinggi akan berdampak dalam mempengaruhi pola pikir ibu dalam memilih kontrasepsi apakah sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya, dan salah satu refleksinya dapat berbentuk minat pada penggunaan kontrasepsi IUD sebelum ke fase penggunaan IUD sebagai alat kontrasepsinya dikarenakan seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang luas khususnya tentang kesehatan maka seseorang itu akan cenderung dan senantiasa meningkatkan kesehatan diri yaitu dengan mengetahui dengan baik apa yang menguntungkan dan bermanfaat khususnya terhadap kesehatan reproduksi yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi, sehingga responden yang memiliki pengetahuan lebih luas maka berpeluang besar akan lebih memilih menggunakan kontrasepsi IUD untuk meningkatkan kesejahteraan keluarganya. Faktor-faktor yang juga mempengaruhi pengetahuan yaitu seperti: tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, budaya dan sosial ekonomi (Dewi, 2013). Dalam penelitian ini pendidikan hubungan yang bermakna (signifikan) dengan penggunaan IUD maka hal ini pastinya juga berkaitan dengan pengetahuan seseorang sebab kita tau bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan pengetahuan seseorang sebab dengan pendidikan yang cukup baik, seseorang akan memperoleh pengalaman yang diterima oleh pemikirannya yang kritis, sehingga akan dengan mudah menambah wawasan dan pengetahuan bagi setiap orang sebab dengan pendidikan yang cukup, memungkinkan seseorang akan mempunyai peluang yang lebih besar memiliki tambahan ilmu dan berbagai informasi baru. Selain itu dengan tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan juga bagi seseorang untuk lebih terbuka, karena dengan pengetahuan dan tingkat intelegensi yang tinggi menjadi salah satu faktor keberhasilan seseorang dalam memahami suatu informasi terutama dalam hal ini informasi tentang kontrasepsi IUD.

Di Desa Tanjungtani Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk, pengetahuan WUS tentang kontrasepsi IUD terdapat dua kelompok dengan dua kategori tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan tinggi dan rendah. Pada kelompok pengguna kontrasepsi IUD menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (69,2%) pengetahuannya sudah baik (tinggi) hal ini diketahui karena responden (WUS) mampu menjawab rata-rata 80% dari pertanyaan yg diberikan dengan benarsedangkan untuk kelompok non IUD tingkat pengetahuan yang tinggi kurang dari setengahnya hanya (17,3%). Untuk pertanyaan dengan nilai skor tinggi karena hampir 100% kedua kelompok tersebut dapat menjawab dengan benar yaitu pertanyaan tentang pengertian KB dimana KB merupakan suatu cara untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval (jarak) diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya mengikuti program KB sudah diketahui dengan baik oleh WUS pada kedua kelompok tersebut tetapi berbeda halnya dengan pertanyaan yang lebih khusus tentang kontrasepsi IUD yaitu pertanyaan efek samping infeksi yang jarang terjadi pada penggunaan kontrasepsi IUD.

Pada kelompok IUD pengetahuan sudah baik sebab mereka sudah tahu dengan baik bahwa efek samping tersebut tidak akan terjadi bila kondisi kesehatan tidak ada masalah dan pemasangan IUD dilakukan dengan benar sesuai prosedur pemasangan, namun pada kelompok non IUD rata-rata menjawab salah dengan presentase 42,3% hal ini dikarenakan para akseptor KB non IUD kurang mendapatkan informasi, konseling tentang kontrasepsi IUD, walaupun WUS non IUD lebih memilih kontrasepsi non IUD tetapi seharusnya mereka dapat juga menjawab pertanyaan tersebut, sebab bagi semua akseptor KB, baik akseptor baik lama maupun baru setidaknya pernah mendapat konseling atau KIE semua alat kontrasepsi. Tapi kenyataannya WUS non IUD rata-rata menjawab salah kemungkinan besar hal ini terjadi karena kurang seringnya konseling atau KIE yang mereka dapatkan baik dari nakes maupun lingkungan sehingga membuat mereka menjadi mudah lupa. Selain itu bisa juga dikarenakan kurangnya keinginan mereka memanfaatkan media elektronik maupun cetak untuk menambah pengetahuan atau wawasan tentang kontrasepsi IUD.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Variabel yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi IUD adalah pengetahuan, pendidikan, umur, sikap, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami
2. Variabel yang dominan berhubungan dengan penggunaan IUD adalah variabel pengetahuan dengan dengan nilai OR = 12.199, artinya WUS dengan IUD yang berpengetahuan tinggi 12.199 kali lebih besar dibandingkan WUS non IUD.
3. Variabel *confounding* dalam penelitian ini adalah variabel pendidikan, paritas, fasilitas pelayanan KB dan dukungan tenaga kesehatan

### Saran

1. Tenaga kesehatan diharapkan lebih meningkatkan secara optimal mengenai KIE tentang keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi, waktu pemasangan dan pelepasan maupun efek samping kontrasepsi IUD baik berupa penyuluhan individu maupun kelompok beserta suaminya dan pemberian leaflet. Serta bekerjasama dengan ibu-ibu PKK dan para kader berpartisipasi dalam menggunakan kontrasepsi IUD sehingga dapat menjadi *role mode* atau contoh nyata untuk bisa memotivasi WUS non IUD menggunakan IUD
2. WUS dengan IUD maupun WUS non IUD harus meningkatkan wawasan lagi tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti kontrasepsi IUD, baik dari media elektronik, media cetak, informasi dari nakes, kader PLKB maupun dari WUS yang memakai IUD mengenai efek samping, indikasi, kontraindikasi, keuntungan dan kerugiannya kontrasepsi IUD, supaya nanti dalam menentukan suatu pilihan khususnya dalam penggunaan kontrasepsi dapat menentukan yang terbaik untuk dirinya. Dan bagi suami harus pula mengikuti konseling KB dan ikut serta membantu dalam menentukan alat kontrasepsi dan juga memotivasi pasangannya untuk menggunakan IUD.
3. Para peneliti menggunakan metode eksperimen dengan cara memberikan penyuluhan pre dan post tentang kontrasepsi IUD.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adhyani Annisa, R., 2011, Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Arisman, 2011, Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia, Penerbit: EGC, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar, Jakarta.
- BKKBN, 2013, Rencana Tindak Lanjut Program Kependudukan Dan Keluarga Berencana (KKB) Kencana, Jakarta.
- Dewi Fatimah, 2013, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, Jakarta Timur.
- Handayani, Sri, 2010, Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana, Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Harahap Albaina, dkk., 2014, Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian Kontrasepsi IUD (Intra Uteri Device) Oleh ibu Pasangan Usia Subur Di Desa Sabungan Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Muniroh, I.D., Novia L., dan Erdi I., 2014, Dukungan Sosial Suami Terhadap Istri untuk Menggunakan Alat Kontrasepsi Medis Operasi Wanita (MOW) (Studi Kualitatif pada Pasangan Usia Subur Unmet Need di Kecamatan Puger Kabupaten Jember), Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember.
- Musdalifah, Sarake, M., dan Rahma, 2013, Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Hormonal Pasutri di Wilayah Kerja Puskesmas Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang, Universitas Hasanudin, Makasar.
- Natalia.L., 2014, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja UPTD Panyingkiran Kabpaten Majalengka, Universitas Respati Indonesia, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2007, Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmojo, S., 2010, Promosi Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Novayanti, M., 2014, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan rendahnya penggunaan Kontrasepsi IUD Di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang, STIKES Ngudi Waluyo, Semarang.
- Pinem, S., 2009, Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi, Cetakan 1, Trans Info Media, Jakarta.
- Rusmiyati, 2013, Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemakaian Alat kontrasepsi Dalam Rahim di Desa Rawa Burung Kecamatan Kosambi Kabupaten Tangerang Provinsi Banten, Prodi Kesehatan Masyarakat URINDO, Jakarta.
- SDKI, 2012, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, Jakarta.
- Sitopu, S.D., 2012, Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung Medan, Medan.