



## **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSEPTOR KB DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMILING BANDAR LAMPUNG**

*FACTORS AFFECTING KB ACCEPTORS IN THE SELECTION OF IUD  
CONTRACEPTION EQUIPMENT IN THE WORK AREA KEMILING PUSKESMAS  
BANDAR LAMPUNG*

Emy Wahyuni<sup>1</sup>, Eva Yunita Sari<sup>2</sup>, Anggi Kusuma<sup>3</sup>, Surmiasih<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi SI Keperawatan

Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

Jl. A. Yani No. 1A Tambahrejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu  
Lampung 35372

email: [emywahyuni@gmail.com](mailto:emywahyuni@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Program yang dicanangkan pemerintah untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB). Kontrasepsi nonhormonal seperti IUD yang digunakan oleh pemakai lebih efektif menekan tingkat kegagalan dibandingkan alat kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, susuk. Pengguna akseptor IUD di Puskesmas Kemiling tahun 2022 yaitu KB IUD 7.78%, KB MOP : 24 11.05%, KB WOW 26.26%, KB Implant 44.70%, KB Suntik 86.34%, KB pil 13.26% dan KB kondom 0.03%. Tujuan penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi Akseptor KB dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung tahun 2022.

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross-Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta KB aktif dengan sampel sebanyak 151 sampel, Objek dalam penelitian ini adalah pemilihan alat kontrasepsi, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas, dan status ekonomi. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2022 di wilayah kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. Pengumpulan data dengan lembar kuesioner, analisis data secara univariat dan bivariat (Chi-Square).

Hasil penelitian ada hubungan pengetahuan (p-value=0,041), dukungan suami (p-value = 0,010), status ekonomi (p-value = 0,020) dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022, dan Tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022 (p-value= 1.000) Saran: Membuka kelas bagi WUS, seperti : kegiatan penyuluhan kontrasepsi, konseling penggunaan kontrasepsi dan pelayanan kontrasepsi langsung, yang dilakukan rutin setiap bulan.

Kata Kunci : Pemilihan Alat Kontrasepsi, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Peran Petugas, dan Status Ekonomi

### **ABSTRACT**

*The program launched by the government to suppress the high rate of population growth is the Family Planning (KB) program. Nonhormonal contraceptives such as the IUD used by the user are more effective in reducing the failure rate than hormonal contraceptives such as pills, injections, implants. Users of IUD acceptors at the Kemiling Health Center in 2022 were IUD KB 7.78%, MOP KB: 24 11.05%, WOW KB 26.26%, Implant KB 44.70%, Injection KB 86.34%, Pill KB 13.26% and condom KB 0.03%. The purpose of this study is to know the factors that influence family planning acceptors in the selection of IUD contraceptives in the Kemiling Bandar Lampung Health Center Work Area in 2022.*

*This type of research is quantitative with a cross-sectional approach. The population in this study were all active family planning participants with a sample of 151 samples. The objects in this study were the selection of contraceptives, knowledge, family support, the role of officers, and economic status. This research was carried out in December 2022 in the working area of Kemiling Health Center Bandar Lampung. Collecting data with questionnaire sheets, data analysis univariate and bivariate (Chi-Square).*

*The results showed that there was a relationship between knowledge ( $p$ -value = 0.041), husband's support ( $p$ -value = 0.010), economic status ( $p$ -value = 0.020) with the selection of IUD contraceptives in the Kemiling Bandar Lampung Health Center Work Area in 2022, and none The relationship between the role of health workers and the selection of IUD contraceptives in the Kemiling Bandar Lampung Health Center Work Area in 2022 ( $p$ -value = 1,000) Suggestion: Open classes for WUS, such as: contraceptive counseling activities, contraceptive use counseling and direct contraceptive services, which are carried out routinely every year month.*

*Keywords: Selection of Contraceptive Devices, Knowledge, Family Support, Role of Officers, and Economic Status*

### **PENDAHULUAN**

Masalah utama kependudukan di Indonesia yaitu pertumbuhan penduduk yang tinggi. Berdasarkan data Hasil Sensus Penduduk (SP2020) pada September 2020 mencatat jumlah penduduk sebesar 270,20 juta jiwa. Jumlah penduduk hasil SP2020 bertambah 32,56 juta jiwa dibandingkan hasil SP2010. Dengan luas daratan Indonesia sebesar 1,9 juta km<sup>2</sup>, maka kepadatan penduduk Indonesia sebanyak 141 jiwa per km<sup>2</sup>. Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun selama 2010-2020 rata-rata sebesar 1,25 persen, melambat dibandingkan periode 2000-2010 yang sebesar 1,49 persen (BPS, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) penggunaan kontrasepsi

telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Diperkiraan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2014).

Program yang dicanangkan pemerintah untuk menekan tingginya laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB). Menurut *World Health Organization* (WHO), KB merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak di inginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2016).

Program KB bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu 2 (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sehingga terwujud keluarga yang sehat dan berkualitas. Angka TFR Indonesia tahun 2013 yaitu 2,6 per wanita subur, angka ini masih berada di atas rata-rata TFR negara ASEAN, yaitu 2,4 per wanita. Tingginya angka TFR di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah program KB yang belum berjalan secara optimal (Kemenkes RI, 2018).

Kontrasepsi non hormonal seperti IUD yang digunakan oleh pemakai lebih efektif menekan tingkat kegagalan dibandingkan alat kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, susuk. Alat kontrasepsi nonhormonal memiliki efek samping yang lebih rendah dan harga lebih terjangkau serta jangka panjang. Problem KB hormonal biasanya berkaitan dengan fisik seperti kegemukan, bercak hitam pada kulit, menstruasi yang tidak teratur. Sementara itu kontrasepsi nonhormonal dapat meminimalkan efek samping tersebut dan hanya bersifat menghambat pembuahan (Maula, 2017).

Menurut teori (Andersen & Newman, 1995) bahwa keputusan seseorang dalam menggunakan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (struktur sosial, kepercayaan kesehatan, dan karakteristik demografi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan), faktor pendukung (akses pelayanan kesehatan dan

pemanfaatan asuransi kesehatan), faktor kebutuhan (persepsi terhadap status kesehatan dan simptom/ diagnosis). Komponen Predisposisi menggambarkan karakteristik individu hingga menjadi dasar atau motivasi untuk berperilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Keikutsertaan akseptor dalam keluarga berencana ditentukan oleh faktor sosiodemografi berdasarkan umur didominasi oleh wanita yang berumur 20-30 tahun (Nazilah, 2012).

Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik pada variabel umur menunjukkan hubungan model U terbalik, semakin bertambah umur wanita usia subur semakin banyak menggunakan kontrasepsi hingga umur 30-34 tahun. Tetapi terjadi penurunan sampai pada wanita usia subur di atas 40 tahun (Musdalifah et al., 2013)

Karakteristik pendukung (*enabling*) merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Pada variabel ini, kemampuan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan keterjangkauan mencapai tempat pelayanan kesehatan, semakin dekat jarak maka akan semakin mempermudah Ibu untuk ber-KB. Jarak ke pelayanan kesehatan dengan waktu tempuh kurang dari tiga puluh menit akan menarik para perempuan untuk mengunjungi pusat pelayanan KB, jarak sangat efektif dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi (Amru, 2019).

Peserta program KB secara nasional tahun 2016 mencapai 32 juta akseptor yang terdiri dari sebanyak 28 juta akseptor aktif dan 4 juta akseptor baru. Tahun 2017 jumlah akseptor baru menurut data yang masuk adalah sebesar 8.500.247 peserta. Cakupan peserta KB aktif di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebesar 72,07%. Jenis kontrasepsi yang digunakan para peserta KB aktif ada dua, metode kontrasepsi jangka panjang (IUD) dan bukan metode kontrasepsi jangka panjang (NON IUD). Persentase penggunaan jenis kontrasepsi IUD seperti IUD sebesar (13.72%), MOP/

MOW sebesar (2.57%), dan implant sebesar (15.59%), sedangkan pada penggunaan jenis kontrasepsi NON IUD seperti suntik sebesar (34.60%), pil sebesar (30.75%), dan kondom sebesar (2.78%) (BKKBN, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencatat pada tahun 2018 penggunaan KB saat ini (cara modern maupun cara tradisional) untuk angka nasional meningkat dari 55,8% (2010) menjadi 59,7% (2013), dengan variasi antar provinsi mulai dari yang terendah di Papua (19,8%) sampai yang tertinggi di Lampung (70,5%). Penggunaan KB saat ini adalah 59,7%, diantaranya 59,3% menggunakan cara modern, 0,4% menggunakan cara tradisional, 51,8% penggunaan KB hormonal, dan 7,5% KB non hormonal. Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) didapati sebesar 10,2% dan non-MKJP 49,1% (Riskesdas, 2018). Data Kota Bandar Lampung (2022) jumlah peserta KB sebanyak 95.897 akseptor, meliputi akseptor KB suntik 48,25%, KB pil 20,17%, KB IUD 16,2%, KB implant 7,47%, KB MOW 4,11%, KB Kondom 3,47%, KB MOP 0,28%. Berdasarkan dua data diatas, dapat disimpulkan bahwa IUD bukanlah pilihan mayoritas pasangan usia subur akseptor KB. Data pengguna Akseptor IUD di Kecamatan Kemiling, wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Pada tahun 2022 KB IUD 7.78%, KB MOP : 24 11.05%, KB WOW 26.26%, KB Implant 44.70%, KB Suntik 86.34%, KB pil 13.26% dan KB kondom 0.03% (Data Rekam Medis Puskesmas Kemiling, 2022). Puskesmas Kemiling, merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Bandar Lampung, Puskesmas Kemiling melayani, pemeriksaan umum maupun spesialis, dengan didukung peralatan yang sudah memadai untuk tindakan, selain melayani pemeriksaan umum, dan penyuluhan serta melaksanakan program posyandu, puskesmas juga melayani pemasangan alat kontrasepsi atau KB, Strategi Puskesmas Kemiling yang sudah di

lakukan dalam meningkatkan cakupan pemasangan IUD pada Pasangan Usia subur dimulai dari pemasangan IUD gratis di Puskesmas, melakukan jemput bola (pelayanan yang mengambil ke wilayah Puskesmas), pemberian penyuluhan di Posyandu, Sosialisasi KB pasca Salin.

Berdasarkan data yang telah diperoleh dapat diinterpretasikan bahwa penggunaan kontrasepsi IUD masih rendah dibandingkan kontrasepsi lain yang termasuk dalam non IUD. Rendahnya penggunaan kontrasepsi IUD disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi IUD yang meliputi pengertian, keuntungan, efek samping, waktu yang tepat untuk pemasangan membuat akseptor KB takut untuk menggunakan IUD.

Sejalan dengan hasil penelitian Antini dan Trisnawati (2015), menyimpulkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di wilayah kerja Puskesmas Anggadita, Kabupaten Karawang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD dari pada menggunakan kontrasepsi lain.

Dalam keluarga suami mempunyai peranan sebagai kepala keluarga yang mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang dilakukan istri sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi IUD sangat diperlukan. Dengan adanya dukungan suami mengenai kontrasepsi yang dipakai oleh istri menyebabkan pemakaian IUD dapat berlangsung terus-menerus yang merupakan usaha untuk penurunan tingkat fertilitas. Seringkali tidak adanya keterlibatan suami mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki seorang suami mengenai kesehatan reproduksi terutama alat kontrasepsi (BKKBN, 2020).

Selain dukungan keluarga menurut penelitian Syahban (2017) bahwa status

sosial ekonomi sebuah keluarga dapat dilihat dari jumlah pendapatan atau penghasilan yang diperoleh oleh suami dan istri. Tingkat penghasilan ini akan menentukan jenis dan jumlah pangan yang akan dibeli dan secara otomatis akan mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Status sosial ekonomi tinggi akan memperbesar peluang untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang meskipun harganya mahal seperti IUD. Sebaliknya keluarga dengan status sosial ekonomi rendah akan menyebabkan tidak mampu membayar biaya pemasangan IUD.

Berdasarkan data prasurvei yang dilakukan kepada 10 orang tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD, dan beberapa orang menggunakan IUD. 7 orang (70%) diantaranya menyatakan jika takut menggunakan IUD, seperti cara pemasangan, isu kendala pemakaian, dan rasa nyaman saat berhubungan seksual, sedangkan 3 orang (30%) diantaranya, mengatakan tidak masalah dalam menggunakan IUD, selain lebih aman untuk menghindari kehamilan, IUD juga dapat digunakan jangka panjang. Pemakaian IUD dimasyarakat sangat jarang dilakukan, apalagi pada masyarakat pedesaan, yang

mayoritas memiliki pekerjaan berat, seperti bertani, berdagang, ataupun mengurus rumah tangga, selain itu isu yang berkembang mengenai pemakaian IUD juga ikut menurunkan minat pemakainya.

Penyebab naik turunnya jumlah akseptor KB disebabkan oleh beberapa hal, antara lain : terdapat wanita yang hamil, PUS yang melepas kontrasepsi untuk rencana hamil, tidak cocok dengan kontrasepsi yang digunakan sebelumnya sehingga berhenti menggunakan kontrasepsi dan masih belum memutuskan untuk mengganti metode kontrasepsi lainnya dan lain-lain (Data Puskesmas Kemiling, 2022).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Kuesioner. Penelitian ini menggunakan desain *Cross-Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta KB aktif yang ada di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung, sedangkan untuk jumlah sampel minimal 151 sampel. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Penelitian telah dilaksanakan tanggal 26 Januari – 10 Februari 2022. Pengambilan data dengan kuesioner. Analisis data menggunakan *uji gamma*

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Analisis Univariat**

**Tabel 1**

**Distribusi frekuensi aseptor KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung tahun 2022**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percent</b>
Non IUD	125	82.8
IUD	26	17.2
Total	151	100.0

Tabel 1 diketahui dari 151 responden dengan aseptor Non IUD sebanyak 125 (82,8%), dan responden dengan aseptor IUD sebanyak 26 (17,2%)

**Tabel 2**

**Distribusi frekuensi pengetahuan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Percent</b>
Kurang baik	71	47.0
Baik	80	53.0
Total	151	100.0

Berdasarkan tabel 2, diketahui dari 151 responden dengan pengetahuan IUD kurang baik sebanyak 71 (47,0%), dan responden dengan pengetahuan IUD baik sebanyak 80 (53,0%)

**Tabel 3**

**Distribusi frekuensi frekuensi dukungan suami IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Variabel	Frekuensi	Percent
Tidak didukung	84	55.6
Didukung	67	44.4
Total	151	100.0

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari 151 responden dengan dukungan suami IUD tidak didukung sebanyak 84 (55,6%), dan responden dengan dukungan suami IUD didukung sebanyak 67 (44,4%).

**Tabel 4**

**Distribusi frekuensi petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Variabel	Frekuensi	Percent
Negatif	43	28.5
Positif	108	71.5
Total	151	100.0

Berdasarkan tabel 4, diketahui responden petugas kesehatan negatif sebanyak 43 (28,5%), dan responden dengan petugas kesehatan positif sebanyak 108 (71,5%)

**Tabel 5**

**Distribusi frekuensi status ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Variabel	Frekuensi	Percent
< UMK	69	45.7
UMK	82	54.3
Total	151	100.0

Berdasarkan tabel 5, diketahui dari 151 responden dengan status ekonomi < UMK sebanyak 69 (45,7%), dan responden dengan status ekonomi UMK sebanyak 82 (54,3%).

**Analisis Bivariat**

**Tabel 6**

**Hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Pengetahuan	Alat Kontrasepsi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Non IUD		IUD		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	64	90.1	7	9.9	71	100	0.041	2.848 (1.118-7.253)
Baik	61	76.3	19	23.8	80	100		
Jumlah	125	82.8	26	17.2	151	100		

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,041$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat

kontrasepsi non hormonal (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022. Dengan nilai OR 2,8 berarti responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk memilih alat kontrasepsi Non IUD jika dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

**Tabel 7**  
**Hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Dukungan Suami	Alat Kontrasepsi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Non IUD		IUD		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak didukung	76	90.5	8	9.5	84	100	0.010	3.490 (1.409-8.643)
Didukung	49	73.1	18	26.9	67	100		
<b>Jumlah</b>	125	82.8	26	17.2	151	100		

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,010$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022. Dengan nilai OR 3,4 berarti responden dengan dukungan suami tidak didukung memiliki peluang 3,4 kali lebih besar untuk memilih alat kontrasepsi Non IUD jika dibandingkan dengan responden dengan dukungan suami didukung

**Tabel 8**  
**Hubungan peran petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Peran petugas kesehatan	Alat Kontrasepsi				Jumlah		P-Value
	Non IUD		IUD		N	%	
	n	%	n	%			
Negatif	36	83.7	7	16.3	43	100	1.000
Positif	89	82.4	19	17.6	108	100	
<b>Jumlah</b>	125	82.8	26	17.2	151	100	

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 1.000$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi non hormonal (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022

**Tabel 9**  
**Hubungan status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Status Ekonomi	Alat Kontrasepsi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Non IUD		IUD		N	%		
	n	%	n	%				
< UMK	63	91.3	6	8.7	69	100	0,020	
UMK	62	75.6	20	24.4	82	100		

<b>Jumlah</b>	125	82.8	26	17.2	151	100		3.387 (1.275- 9.001)
---------------	-----	------	----	------	-----	-----	--	----------------------------

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,020$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022. Dengan nilai OR 3,3 berarti responden dengan status ekonomi < UMK memiliki peluang 3,3 kali lebih besar untuk memilih alat kontrasepsi Non IUD jika dibandingkan dengan responden dengan status ekonomi UMK

## PEMBAHASAN

### Bivariat

#### Hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,041$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi non hormonal (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022. Dengan nilai OR 2,8 berarti responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk memilih alat kontrasepsi Non IUD jika dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari beberapa pengertian pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.

Sejalan dengan penelitian dari Harahap (2019) hasil penelitian diperoleh hasil pada variabel pengetahuan mayoritas pengetahuan dengan nilai  $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ . Penelitian Sari (2019) hubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD menunjukkan pada taraf signifikansi  $> 0,05$  diperoleh nilai signifikansi sebesar nilai  $p = 0,149$  untuk pengetahuan. Penelitian Saragih (2018) Hasil: Analisis statistik diperoleh pengetahuan ( $p = 0,049$ ;  $95\% \text{ CI} = 0,99-1,79$ ;  $\text{PR} = 1,33$ ) memiliki hubungan signifikan terhadap pemilihan jenis kontrasepsi Non IUD pada akseptor KB wanita usia subur di Bandarharjo.

Menurut pendapat peneliti pengetahuan merupakan hasil dari cari tahu sebelum seseorang mengadopsi perilaku atau norma baru, mereka terlebih dahulu mencari tahu apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya dan keluarganya. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi maka akan lebih memilih memakai kontrasepsi sedangkan seseorang yang mempunyai pengetahuan kurang baik maka akan kecil kemungkinan untuk memilih memakai kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian didapati, pada ibu dengan pengetahuan baik namun masih memilih kontrasepsi non IUD, walaupun dengan pengetahuan yang baik namun banyak faktor yang lain yang mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih kontrasepsi sehingga ibu masih tetap memilih kontrasepsi non IUD. Sehingga pengetahuan yang baik tidak menjamin untuk memilih kontrasepsi,

karena banyak faktor yang terkait yang akhirnya mempengaruhi keputusan ibu / wanita usia subur dalam memilih kontrasepsi

### **Hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,010$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022. Dengan nilai OR 3,4 berarti responden dengan dukungan suami tidak didukung memiliki peluang 3,4 kali lebih besar untuk memilih alat kontrasepsi Non IUD jika dibandingkan dengan responden dengan dukungan suami didukung..

Motivasi berasal dari kata motif, yaitu suatu dorongan didalam diri seseorang yang menyebutkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. (Notoatmodjo, 2012). Jadi motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting tersebut. Pada penelitian ini orang yang dimaksud adalah suami.

Sejalan dengan penelitian Sari (2019) Hasil analisis hubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD menunjukkan pada taraf signifikansi  $> 0,05$  diperoleh nilai signifikansi sebesar nilai  $p = 0,009$  untuk dukungan suami. Penelitian Surjono (2016) Hasil penelitian diketahui bahwa faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan jenis KB suntik yaitu, dukungan suami ( $p = 0,016$ ). Penelitian Prastika (2019) Hasil penelitian yang

didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kualitas hidup ( $p = 0,421$ ,  $r = 0,085$ ).

Wibowo (2012), mengatakan ada hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan akseptor KB dalam melakukan keluarga berencana. Sedikitnya dukungan suami kemungkinan dikarenakan istri sudah dapat mandiri dengan segala keputusan yang terbaik dalam pemilihan kontrasepsi. Suami hanya mendukung keputusan istri dan membiayai saja. Didukung dengan Kualitas hidup sendiri merupakan penilaian seseorang sejauh mana dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupannya sehingga kehidupannya menjadi sejahtera. Faktor dukungan suami sebagai pasangan dari akseptor KB juga berkontribusi cukup besar sebagai pendukung sekaligus pengatur istri dalam penggunaan kontrasepsi. Suami yang memiliki dukungan baik akan mempengaruhi istri dalam mencapai kualitas hidup yang baik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Ignacio et al (2015), menyatakan bahwa peningkatan kualitas hidup berdasarkan lam penggunaan dan dukungan suami. Mayoritas lama penggunaan KB IUD yaitu 1-3 tahun dan responden menyatakan tidak ada keluhan yang mengganggu setelah penggunaan KB IUD. Dengan keluhan yang tidak ada dan kenyamanan dalam penggunaan KB IUD di harapkan ada peningkatan kualitas hidup seseorang. Karena dengan kualitas hidup baik maka keluarga tergolong dalam keluarga yang sejahtera.

Menurut peneliti, dukungan suami berperan dalam pengambilan keputusan memilih kontrasepsi, karena ada suami yang tidak mendukung disebabkan ketidak tahuan suami akan manfaat dari kontrasepsi, sehingga diharapkan peran petugas kesehatan dalam menyikapi persoalan ini, dimana jika saat penyuluhan diharapkan suami ikut serta dalam

penyuluhan tersebut, atau jika saat konseling tentang masalah kontrasepsi, suami harus turut serta ikut mendengarkan.

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa suami harus lebih perhatikan istri dan mendukung dari semua aspek. Hal ini dapat diwujudkan dalam bentuk mengantar istri konsultasi ke bidan, mengingatkan dalam kontrol jika ada masalah dalam penggunaan kontrasepsi dan mendampingi sang istri saat pemasangan kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian, dimana pada responden yang didukung oleh suami namun masih tetap memilih kontrasepsi non IUD bisa dikarenakan, walaupun didukung suami, namun ketika responden tidak merasa siap dalam memilih kontrasepsi pada akhirnya mempengaruhi keputusan responden dalam memilih penggunaan kontrasepsi.

#### **Hubuang peran petugas kesehatan dengan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 1.000$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi non hormonal (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022

Hingga saat ini pelayanan KB masih kurang berkualitas terbukti dari : peserta KB yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi relative masih banyak dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian. Kegagalan pemakaian menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan. 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.

Dengan kebijaksanaan “Sistem Kafetaria” yang diterapkan BKKBN, calon peserta KB dapat memilih sendiri alat maupun metoda kontrasepsi yang sesuai keinginannya. Akibatnya terjadi drop out dengan alasan ingin ganti cara yang lebih efektif. Drop out yang paling banyak terjadi pada peserta KB pil, suntikan atau IUD yang umumnya ingin beralih ke implant. Sayangnya implant tidak tersedia ditempat pelayanan karena harganya relative mahal. Akibatnya wanita PUS tidak terlindungi dari kehamilan yang tidak diinginkan.

Sejalan dengan penelitian Dusra (2018) Hasil penelitian diperoleh nilai signifikasi peran petugas kesehatan ( $p=0,489$ ). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa peran petugas kesehatan tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap pemilihan metode kontrasepsi. Penelitian Samosir (2016) Uji chi square dengan metode koreksi yates menunjukkan bahwa  $p\text{ value} > 0,05$  ( $p\text{ value}: 0,636$ ) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara peran petugas KB dengan pergantian metode KB di Kecamatan Tembalang Trwulan II Tahun 2016.

Penelitian menyebutkan bahwa terdapatnya angka pergantian metode di suatu wilayah dapat disebabkan oleh masih kurangnya kualitas pelayanan KB yang dalam hal ini dimaksudkan adalah peran petugas kesehatan dalam memberikan KIE dan konseling yang masih kurang konseling yang diberikan petugas KB kepada akseptor meliputi tahap berikut, yaitu konseling KB awal, konseling KB pemilihan cara, konseling KB pemantapan, dan konseling KB pengayoman dan pengobatan. Pada konseling KB pemantapan dan pengayoman dapat menentukan apakah akseptor akan melakukan perubahan metode atau tetap pada metode yang telah digunakan sehingga sangat mempengaruhi adanya angka pergantian metode KB (Samosir, 2016).

Hasil lapangan di dapatkan bahwa peran petugas kesehatan negatif sebanyak 7 (16,3%) responden memilih alat kontrasepsi IUD. Dari 108 responden dengan peran petugas kesehatan positif sebanyak sebanyak 19 (17,6%) responden memilih alat kontrasepsi IUD. Dimana peran petugas kesehatan sudah melakukan program sesuai dengan tugasnya, memberikan KIE, melakukan sosialisasi hingga melakukan pemasangan IUD gratis di PMB dan puskesmas. kemauan menggunakan IUD tidak lagi sulit di dapatkan, petugas kesehatan sigap melayani pemasangan dengan berbagai macam cara yaitu segera setelah persalinan atau saat wanita usia subur memutuskan untuk melakukan IUD tentunya sesuai dengan syarat pemasangan IUD. Pelatihan bidan yang sudah dilakukan pada proses pemasangan, keterampilan yang tidak lagi diragukan. Sehingga menurut peneliti hal inilah yang membuat peran petugas tidak berhubungan dengan motivasi pemilihan kb IUD pada wanita usia subur.

Menurut peneliti pemilihan IUD pada wanita usia subur kembali pada lingkungan yang paling memberikan alasan dominan pengambilan keputusan, pada lingkungan intrinsik seperti suami adalah hal utama dalam pemilihan penggunaan IUD, kemudian lingkungan eksternal seperti tetangga, kawan sebaya dan lainnya memberikan pengaruh dalam keputusan wanita usia subur memilih IUD. Diharapkan tenaga kesehatan tidak pantang menyerah dalam memberikan sosialisasi, memberikan pengertian, membuka wawasan masyarakat tentang IUD manfaat IUD secara berkala, agar wawasan wanita usia subur meningkat dan dapat menentukan sikap pada pemilihan KB IUD

### **Hubungan status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,020$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022. Dengan nilai OR 3,3 berarti responden dengan status ekonomi  $< \text{UMK}$  memiliki peluang 3,3 kali lebih besar untuk memilih alat kontrasepsi Non IUD jika dibandingkan dengan responden dengan status ekonomi UMK.

Pengaruh sosial ekonomi merupakan hal yang cukup berpengaruh dalam penggunaan fasilitas kesehatan, walaupun secara tidak langsung. Pendapatan yang rendah akan menyulitkan seorang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan terutama obat-obatan yang akan dibeli (Hanafi, 2004).

Sejalan dengan penelitian dari Ekasari (2022) hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,005$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Kabupaten Lampung Barat tahun 2020.

Sosial Ekonomi, Tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak (Notoadmodjo, 2012). Dalam lingkungan masyarakat kita melihat bahwa ada pembeda-bedaan yang berlaku dan diterima secara luas oleh masyarakat. Disekitar kita ada orang yang menempati jabatan tinggi seperti gubernur dan wali kota dan jabatan rendah seperti camat dan lurah. Disekolah ada kepala sekolah dan ada staf sekolah. Di RT atau RW kita ada orang kaya, orang biasa saja dan ada orang miskin. Perbedaan itu tidak hanya muncul dari sisi jabatan tanggung jawab sosial saja, namun juga terjadi akibat perbedaan

ciri fisik, keyakinan dan lain-lain. Perbedaan ras, suku, agama, pendidikan, jenis kelamin, dan lain sebagainya juga membedakan manusia yang satu dengan yang lain (Winarno, 2009).

Menurut pendapat peneliti pada status ekonomi rendah dan memilih kontrasepsi non IUD, sehubungan untuk memilih kontrasepsi non IUD memerlukan dana lebih banyak dibandingkan dengan kontrasepsi non IUD sehingga hal ini pada akhirnya akan menyebabkan seseorang mengabaikan kesehatan dirinya. Angka akseptor KB dapat naikan secara tidak langsung dengan memperbaiki status sosial ekonomi yang mempunyai efek terhadap salah satu dari seluruh faktor langsung yaitu perilaku kesehatan dan perilaku reproduksi, status kesehatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

Responden dengan ekonomi keluarga atau penghasilan di bawah UMR juga memilih AKDR. Kemajuan program KB tidak lepas dari tingkat ekonomi masyarakat karena berkaitan erat dengan kemampuan membeli alat kontrasepsi. Oleh karena itu, BKKBN mengeluarkan peraturan baru yakni pemasangan dan penggunaan kontrasepsi dapat dilakukan secara gratis di Puskesmas.

Menurut sebagian responden, biaya pemasangan AKDR mahal karena pemasangan dilakukan oleh tenaga kesehatan di tempat praktek; sedangkan responden AKDR terbanyak mengatakan biaya murah karena pemasangan dilakukan di Puskesmas secara gratis. Tarif pelayanan ini berhubungan dengan kemampuan akseptor membayar jasa layanan yang diterima. Bagi akseptor, AKDR tidak menjadi masalah karena responden dengan tingkat pendidikan tinggi dan pengetahuan baik memotivasi responden untuk menggunakan AKDR.

Pada akseptor sosial ekonomi tinggi namun memilih kontrasepsi non IUD, dapat disebabkan karena walaupun dalam segi ekonomi responden mampu untuk memilih kontrasepsi namun adanya

pertimbangan lain dalam memilih kontrasepsi, bisa karena dari pengalaman sendiri maupun berdasarkan pengalaman orang lain dalam penggunaan kontrasepsi sehingga membuat responden memilih tetap memilih kontrasepsi non IUD

## **KESIMPULAN**

Diketahui dari 151 responden dengan asektor Non IUD sebanyak 125 (82,8%), dan responden dengan asektor IUD sebanyak 26 (17,2%). Diketahui dari 151 responden dengan pengetahuan IUD kurang baik sebanyak 71 (47,0%), dan responden dengan pengetahuan IUD baik sebanyak 80 (53,0%). Diketahui dari 151 responden dengan dukungan suami IUD tidak didukung sebanyak 84 (55,6%), dan responden dengan dukungan suami IUD didukung sebanyak 67 (44,4%). Diketahui dari 151 responden dengan petugas kesehatan negatif sebanyak 43 (28,5%), dan responden dengan petugas kesehatan positif sebanyak 108 (71,5%). Diketahui dari 151 responden dengan status ekonomi < UMK sebanyak 69 (45,7%), dan responden dengan status ekonomi UMK sebanyak 82 (54,3%). Ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022 (p-value= 0,041). Ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022 (p-value= 0,010). Tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022 (p-value= 1.000). Ada hubungan status ekonomi dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2022 (p-value= 0,020)

## **SARAN**

Bagi akseptor dapat memahami dalam pemilihan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada keluarga. Peningkatan pengetahuan responden dengan mencari informasi yang benar dengan bertanya secara langsung kepada petugas kesehatan terkait dengan pemilihan kontrasepsi yang baik bagi dirinya, bisa langsung menghubungi nomor telepon yang aktif yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. (2012). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta : Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Antini, A., & Trisnawati, I. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Budaya Akseptor Kb Terhadap Pemilihan Metode Akdrdi Wilayah Kerja Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang*. *Jurnal Kebidanan*, 5(1), 11- 17.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arum, D. NS, dan Sujiyatini. (2015). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*.
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia dan Pengukurannya, edisi 2*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- BKKBN. (2013). *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN. (2017). *Jumlah Peserta KB aktif*. BKKBN: Jakarta
- BPS. (2014). *Data Sensus Penduduk*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. <http://www.BPS.go.id> diakses tanggal 4 April 2016
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, P4-8.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Barat tahun 2016*. Lampung
- Dinkes. Prov. Lampung. (2017). *Profil Kesehatan Lampung tahun 2016*. Bandar Lampung: Dinkes Prov. Lampung, 2016
- Dusra, E., Hamka, H., & Tuharea, A. (2018). Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor di Wilayah Kerja Puskesmas Hitu Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES (Journal of Health Research Forikes Voice)*, 9(3), 210-214.
- Ekasari, F., Aryastuti, N., & Romaita, R. (2022). Pemilihan Alat Kontrasepsi Non-Hormonal (IUD) di Puskesmas Kenali, Lampung Barat Tahun 2020. *JURNAL KESMAS*, 10(1), 28-38.
- Gaol, T. L. (2013). *Pengaruh faktor sosiodemografi, sosioekonomi dan Kebutuhan terhadap perilaku masyarakat dalam Pencarian pengobatan di kecamatan medan kota Tahun 2013*. Universitas Sumatera Utara.
- Harahap, H. P. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan PUS dalam Ber-KB. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(1), 7-14.
- Hartanto, H. (2014). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data pada Bidang kesehatan (Cetakan 1)*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan*

- Bidan (Edisi 2)*. Jakarta: EGC, 421-424.
- Maula, R. N., & Hasan, H. Z. (2017). *Laporan Pendahuluan Dan Kerangka Konsep Askep "Alat Kontrasepsi Non Hormonal Dan Hormonal"*.
- Mulyani, E., Rachmawati, A., & Safriana, R. E. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). *Jurnal Midpro*, 11(2), 79-86.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prastika, B. P. S. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dan Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Akseptor Kb IUD di wilayah puskesmas mulyorejo surabaya penelitian cross sectional* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Priyoto. (2014). *Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Ratnaningtyas, I. A. (2010). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal di RW III desa Karangasri, Ngawi*.
- Riyanto, A. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha. Medika Yogyakarta.
- Samosir, O. N. B., Dharminto, D., & Mawarni, A. (2016). Hubungan Peran Patugas Dan Pengalaman Kb Dengan Pergantian Metode Kb Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang Triwulan Ii Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(4), 229-237.
- Saragih, I. M., Suharto, S., & Nugraheni, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Non Iud Pada Akseptor Kb Wanita Usia Subur Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Saragih, I. M., Suharto, S., & Nugraheni, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Non Iud Pada Akseptor Kb Wanita Usia Subur Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Sari, Y. N. I., Abidin, U. W., & Ningsih, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 47-59
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati, Ari. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Salemba Medika: Jakarta.
- Surjono, D. W., & Nurhidayah, N. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Kb Dalam Pemilihan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Atau 1 Bulan. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 3(4).
- Utami, W. T. U. W. T., & Hidayah, W. H. W. (2011). *Hubungan Pengetahuan Akseptor Kb Tentang Iud dengan Penggunaan Kb Iud*. *Asuhan Kesehatan: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 2(2).

- World Health Organization (WHO).*  
(2014). *Planning Familyor  
Contraception.* Diakses : 1 juli  
2015  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>.
- Yunitasari, E., & Suri, S. I. (2020).  
Pengetahuan Perempuan Terhadap  
Kontrasepsi: Tinjauan  
Literatur. *Majalah Kesehatan  
Indonesia, 1(1), 7-10*