

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM
MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DI
PUSKESMAS KUALA BATEE KECAMATAN KUALA
BATEE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh



Oleh :

EPALIANA
121010210146

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN U'BUDIYAH
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
BANDA ACEH TAHUN 2014**

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh

Banda Aceh, Maret 2014

Pembimbing

(ASMANIDAR, SST, MPH)

MENGETAHUI :
KETUA PRODI DIPLOMA IV KEBIDANAN
STIKES U'BUDIYAH BANDA ACEH

(RAUDHATUN NUZUL ZA, SST)

LEMBARAN PENGESAHAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
IBU DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI
DALAM RAHIM DI PUSKESMAS KUALA
BATEE KECAMATAN KUALA BATEE
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

NAMA MAHASISWA : EPALIANA
NIM : 121010210146

MENYETUJUI :
PEMBIMBING

(ASMANIDAR, SST, MPH)

PENGUJI I

PENGUJI II

(AGUSSALIM, SKM, M. Kes)

(FAISAL,SKM, MKM)

MENYETUJUI :
KETUA STIKES U'BUDIYAH
BANDA ACEH,

MENGETAHUI :
KETUA PRODI D-IV
KEBIDANAN

(MARNIATI, M. Kes)

(RAUDHATUN NUZUL ZA, SST)

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DI PUSKESMAS KUALA BATEE KECAMATAN KUALA BATEE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

Epaliana¹, Asmanidar²

Xi + 59 halaman, 8 tabel, 8 lampiran

Latar Belakang : Dari studi pendahuluan pada wilayah kerja puskesmas Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya, bulan juni sampai desember 2013, jumlah sasaran tercatat 1745 akseptor. Jumlah aseptor yang ikut KB aktif 72,26%, sedangkan aseptor yang memakai menurut jenis alat kontrasepsi yaitu, AKDR sebanyak 2,53% , Implan sebanyak 3,17%, Suntik 69,54%, Pil 22,20%, Kondom 2,29%, dan KB MOW 0,23% (SP2TP Puskesmas Kuala Batee, 2013, dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa masih kurangnya ibu-ibu produktif yang memakai kontrasepsi AKDR, sehingga peneliti ingin mengetahui tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi Dalam Rahim **Tujuan :** untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim di wilayah kerja puskesmas kuala batee kecamatan kuala batee kabupaten aceh barat daya.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* . populasi dalam penelitian ini sebanyak 80 orang, sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan acidental sampling yaitu 40 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-15 februari 2014.

Hasil : Ada pengaruh pengetahuan terhadap ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim, ditandai dengan $p\text{-value} (0,000) < \alpha\text{-value} (0,05)$. Sedangkan pada umur tidak ada pengaruh terhadap ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim, ditandai dengan $p\text{-value} (0,105) > \alpha\text{-value} (0,05)$, dan Tidak ada pengaruh juga terhadap informasi ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim, ditandai dengan $p\text{-value} (0,279) > \alpha\text{-value} (0,05)$.

Kesimpulan : faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi adalah faktor pengetahuan, sedangkan yang tidak berpengaruh adalah umur dan informasi. Supaya ibu-ibu lebih memahami tentang alat kontrasepsi dalam rahim.

Kata Kunci : Alat Kontrasepsi dalam rahim, pengetahuan, umur, informasi

Daftar pustaka : 18 buku, 2 internet, 1 skripsi

¹Mahasiswa STIKES U'Budiyah Indonesia Program studi D-IV kebidanan

² dosen pembimbing.

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING THE MOTHER IN CHOOSING INTRAUTERINE DEVICE IN PUBLIC HEALTH DISTRICT KUALA AQUACULTURE DEVELOPMENT SOUTHWEST ACEH DISTRICT AQUACULTURE DEVELOPMENT

Epaliana¹, Asmanidar²

Xi + 59 pages, 8 tables, 8 attachments

Background : From the preliminary study on the working area health centers Kuala Aquaculture Development District of Southwest Aceh , June to December 2013, the target amount was recorded in 1745 acceptors . The number of family planning acceptors who participate actively 72.26 % , while the acceptor is put on by the type of contraception that is , the IUD as much as 2.53% , 3.17 % as much Implants , Injectable 69.54 % , 22.20 % Pill , Condoms 2 , 29 % , and KB MOW 0.23 % (PHC SP2TP Kuala Aquaculture Development , 2013 , from the above results it can be concluded that there is still a lack of mothers taking contraceptive IUD productive , so the researchers wanted to know about the factors that influence the mother in choosing a contraceptive In The Womb

Purpose : to determine the factors that affect the mother in choosing an intrauterine device in the region of sub-district health centers Aquaculture Development kuala kuala Aquaculture Development Aceh district southwest .

Methods : This study is an analytic study using cross-sectional approach . population in this study as many as 80 people , the sample in this study by using a sampling of 40 respondents accidental . The research was conducted on 11-15 February 2014.

Results : There is a knowledge of the mother's influence in choosing an intrauterine device , characterized by the p-value (0.000) < α - value (0.05) . While there was no effect on the age of the mother in choosing an intrauterine device , characterized by the p-value (0.105) > α - value (0.05) , and there is also the influence of maternal information in choosing an intrauterine device , characterized by p - value (0.279) > α - value (0.05) .

Conclusions : factors affecting mothers in choosing a contraceptive is the knowledge factor , whereas no effect was age and information . In order to better understand the mothers of the intrauterine device .

Keywords : Contraception in the womb , knowledge , age , information
Bibliography : 18 books , internet 2 , 1 thesis

1Mahasiswa STIKES U'Budiyah Indonesia Program D - IV study midwifery
2 lecturers.

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING THE MOTHER IN CHOOSING INTRAUTERINE DEVICES IN THE WORKING PUBLIC HEALTH KUALA BATEE DISTRICT KUALA BATEE SUBDISTRICT ACEH BARAT DAYA 2014

*Epaliana*¹, *Asmanidar*, SST.M.ph²

Xi + 59 pages, 8 tables, 8 attachments

Background : From the preliminary study on the working area health centers Kuala Aquaculture Development District of Southwest Aceh , June to December 2013, the target amount was recorded in 1745 acceptors . The number of family planning acceptors who participate actively 72.26 % , while the acceptor is put on by the type of contraception that is , the IUD as much as 2.53% , 3.17 % as much Implants , Injectable 69.54 % , 22.20 % Pill , Condoms 2 , 29 % , and KB MOW 0.23 % (PHC SP2TP Kuala Aquaculture Development , 2013 , from the above results it can be concluded that there is still a lack of mothers taking contraceptive IUD productive , so the researchers wanted to know about the factors that influence the mother in choosing a contraceptive In The Womb

Purpose : to determine the factors that affect the mother in choosing an intrauterine device in the region of sub-district health centers Aquaculture Development kuala kuala Aquaculture Development Aceh district southwest .

Methods : This study is an analytic study using cross-sectional approach . population in this study as many as 80 people , the sample in this study by using a sampling of 40 respondents accidental . The research was conducted on 11-15 February 2014.

Results : There is a knowledge of the mother's influence in choosing an intrauterine device , characterized by the $p\text{-value} (0.000) < \alpha\text{-value} (0.05)$. While there was no effect on the age of the mother in choosing an intrauterine device , characterized by the $p\text{-value} (0.105) > \alpha\text{-value} (0.05)$, and there is also the influence of maternal information in choosing an intrauterine device , characterized by $p\text{-value} (0.279) > \alpha\text{-value} (0.05)$.

Conclusions : factors affecting mothers in choosing a contraceptive is the knowledge factor , whereas no effect was age and information . In order to better understand the mothers of the intrauterine device .

Keywords : Contraception in the womb , knowledge , age , information
Bibliography : 18 books , internet 2 , 1 thesis

*1Mahasiswa STIKES U'Budiyah Indonesia Program D - IV study midwifery
2 lecturers.*

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan serta kesempatan kepada peneliti. Sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014

Shalawat beriring salam kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadikan manusia berfikir menggunakan Ilmu dan pengetahuan untuk dapat menyelamatkan semua umat.

Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Banda Aceh.

Dalam penyusunan Skripsi ini, peneliti mendapatkan banyak bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dedi Zefrizal, ST, selaku Ketua Yayasan Pendidikan U'Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, SE, M. Kes, selaku Ketua STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Raudhatul Nuzul ZA, SST, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh.

4. Ibu Asmanidar, SST..MPH, selaku Pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, waktu dan tenaga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini masih banyak kekurangan oleh karena itu peneliti mengharapkan pada para pembaca kritikan dan saran yang sifatnya konstruktif untuk penyempurnaan skripsi ini dapat memberikan manfaat dan semoga Allah SWT memberikan rahmat nya kepada kita semua, amin.

Meulaboh, 2014

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Alat kontrasepsi AKDR	9
1. Pengertian	9
2. Jenis	9
3. Cara kerja.....	10
4. Efektifitas.....	11
5. Keuntugan.....	11
6. Kelemahan	12
7. Indikasi	13
8. Kontra indikasi.....	13
9. Pemasangan	13
10. Pemantauan.....	13
11. Efek samping dan penanganan	14
B. Faktor-faktor yang mempengaruhi	15

1. Pengetahuan.....	16
2. Pekerjaan.....	17
3. Umur	17
4. Minat	18
5. Informasi	18
C. Kerangka teori	23
D. Kerangka konsep	24
E. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. jenis Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel	26
C. Tempat dan Waktu Penelitian	27
D. pengumpulan data	27
E. Teknik pengumpulan data	27
F. instrument penelitian	28
G. pengolahan data	29
H. Definisi Operasional	30
I. Analisa data	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	33
B. Hasil Penelitian	34
C. Pembahasan	40
BAB V PENUTUP	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 2.2 kerangka konsep	24

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	30
Table 4.1 distribusi Frekuensi pengetahuan Ibu Dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim diwilayah kerja puskesmas kuala bate	34
Table 4.2 distribusi Frekuensi Umur Ibu Dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim diwilayah kerja puskesmas kuala bate	35
Table 4.3 distribusi Frekuensi Informasi Ibu Dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim diwilayah kerja puskesmas kuala bate	35
Tabel 4.4 pengaruh pengetahuan Ibu Dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim diwilayah kerja puskesmas kuala bate	36
Table 4.5 pengaruh Umur Ibu Dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim diwilayah kerja puskesmas kuala bate	37
Table 4.6 Pengaruh informasi Ibu Dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim diwilayah kerja puskesmas kuala bate	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat penelitian

Lampiran 2. Surat balasan penelitian

Lampiran 3. Surat persetujuan menjadi responden

Lampiran 4 kuesioner

Lampiran 5 tabel skoring

Lampiran 6. Lembaran konsul

Lampiran 7. Master tabel

Lampiran 8. Hasil pengolahan SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sembilan dari sepuluh wanita yang menggunakan kontrasepsi memiliki metode modern berupa sterilisasi wanita 24%, AKDR 14%, PII 7%. Berdasarkan data 2003 pengguna alat kontrasepsi suntik 35,2%, PII 34,57%, AKDR 15,8%, Implant 10,2%, sterilisasi 5,5% dan kontrasepsi lain 1,0% (WHO, 2008).

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2005 diperkirakan mencapai 300 juta jiwa, jika program Keluarga Berencana (KB) tidak berjalan sebagai mana yang di harapkan. Penduduk Indonesia saat ini berjumlah 224 juta jiwa, namun jika pemakai alat kontrasepsi (*contraceptive prevalence rate/CPR*) tetap 60% maka penduduk Indonesia menjadi 255,5 juta jiwa. Bila CPR meningkat satu persen tiap tahun maka jumlah penduduk menjadi 237,8 juta jiwa, tetapi apabila CPR turun 0,5 % saja, penduduk Indonesia bisa bertambah menjadi 264,4 juta jiwa dan ledakan penduduk di Indonesia tidak dapat terelakkan kembali (depkes RI, 2013).

Pemerintah terus menekan laju pertumbuhan jumlah penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB), sebab jika tidak meningkatkan peserta KB, jumlah penduduk Indonesia akan mengalami ledakan yang luar biasa. Laju pertumbuhan penduduk 1,49 % pertahun artinya di Indonesia

setiap tahun jumlah penduduk bertambah 3-3,5 juta jiwa, dan ini hampir sama dengan jumlah penduduk singapura (Handayani, 2010).

Pengendalian jumlah penduduk di Indonesia, dilakukan melalui pendekatan upaya pendewasaan usia kawin, penundaan mempunyai anak pertama, penjarangan kelahiran dan mengakhiri kehamilan. Di sisi lain upaya pengendalian angka kelahiran (pertilites) penduduk dilakukan melalui memaksimalkan akses dan kualitas pelayanan Keluarga Berencana (KB) (BKKBN , 2013).

Pemerintah menyusun program keluarga berencana nasional yang bertujuan untuk menekan angka kenaikan jumlah penduduk yang telah di ubah visinya dan mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (BKKBNS) menjadi visi untuk mewujudkan “keluarga berkualitas 2015” keluarga berkualitas yang di maksud adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saifuddin, 2005).

Masalah kependudukan dewasa ini sangat penting yang mendapat perhatian dan pembahasan yang serius dari peminat dan ahli kependudukan, baik di Indonesia maupun di seluruh dunia (Moctar, 2005).

Sejak tahun 1983 program keluarga berencana telah berkembang, dan menjadi suatu gerakan di masyarakat, pelayanan keluarga dilaksanakan

melalui klinik-klinik pemerintah, klinik swasta, dokter dan bidan praktek swasta dari tingkat kota sampai tingkat pedesaan (Moctar , 2005).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan cara penurunan angka kelahiran dengan jalan keluarga berencana. Alat Kontra Sepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang cukup aman dan paling dianjurkan dalam program Nasional keluarga Berencana di Indonesia. Karena Mempunyai efektifitas 97-99% untuk mencegah Kehamilan dan pemakaian jangka panjang (Manuaba, 2005)

Rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan dari masyarakat mengakibatkan banyaknya perempuan mengalami kesulitan didalam menentukan jenis kontrasepsi sehingga dapat menimbulkan rumor atau desas-desus tentang alat kontrasepsi dalam rahim yang dapat menjalar hingga ke jantung juga dapat mengganggu hubungan seksual. Rumor seperti ini tentunya sangat mengganggu dan sering menyebabkan wanita menjadi beralih ke cara lain bahkan mengakibatkan wanita berhenti menggunakan alat kontrasepsi hingga sering terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (Manuaba ,2005).

Berdasarkan laporan Dinas kesehatan Propinsi Aceh tahun 2013, jumlah peserta KB aktif sebanyak 424.601 orang, sedangkan peserta KB baru sebanyak 130.263 orang. Peserta KB aktif jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu AKDR sebanyak 3.032 (0,71%), implant sebanyak 6.343

(1,49%), KB suntik sebanyak 20.297 (48,61%), KB pil sebanyak 181.364 (42,71%) dan kondom sebanyak 20.297 (4,78%). Sedangkan peserta KB baru jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu AKDR sebanyak 1.745(1,33%), medis operasi pria (MOP) sebanyak 206 (0,16%), implant sebanyak 1.488 (1,14%), KB suntik sebanyak 63.343 (48,62%), KB pil sebanyak 53.070 (40,74%) dan kondom sebanyak 10.411 (7,9%) (Dinkes Propinsi Aceh,2013).

Sementara itu, rekapitan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya tahun 2012 jumlah peserta KB aktif sebanyak 70,73%, sedangkan yang peserta KB baru sebanyak 1,23%. Peserta KB aktif jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu AKDR sebanyak 0,15%, MOB, sebanyak 0,02%, implant sebanyak 0,13%, KB suntik sebanyak 47,12%, KB pil sebanyak 47,12%, dan kondom sebanyak 3,17%. Sedangkan peserta KB baru jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu AKDR sebanyak 1,753%, Mop sebanyak 0%, implant sebanyak 2,15%, KB suntik sebanyak 67,2%, KB pil sebanyak 21,5%, dan kondom sebanyak 8% (Dinkes Aceh Barat Daya, 2013).

Dari studi pendahuluan pada puskesmas Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya, bulan juni sampai desember 2013, jumlah sasaran tercatat 1745 akseptor. Jumlah aseptor yang ikut KB aktif 72,26%, sedangkan aseptor yang memakai menurut jenis alat kontrasepsi yaitu, AKDR sebanyak 2,53% , Implan sebanyak 3,17%, Suntik 69,54%, Pil 22,20%, Kondom 2,29%, dan KB MOW 0,23% (SP2TP Puskesmas Kuala Batee, 2013).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan tahap pesangan usia subur mereka mengatakan tidak mengetahui manfaat penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim dan rata-rata ibu antara umur sekitar 18 tahun, dimana dari hasil wawancara tersebut ibu-ibu menyatakan jarang mendapatkan informasi mengenai alat kontrasepsi rata-rata dari bidan dan tentang kesehatan lainnya.

Berdasarkan studi awal di puskesmas kuala batee masih kurangnya ibu-ibu produktif yang memakai kontrasepsi AKDR, sehingga peneliti tentang apa saja yang mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Kuala Bate Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah “ Bagaimanakah faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui Pengaruh pengetahuan ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui Pengaruh umur ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh informasi ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan serta melatih kemampuan peneliti dalam meneliti masalah faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Dapat memberikan informasi kepada Kepala Dinas Kesehatan sebagai bahan pertimbangan dalam program kesehatan Ibu dan Anak .

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sumber informasi kepada Kepala Puskesmas dan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan puskesmas.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi disiplin ilmu kebidanan dalam mengembangkan keilmuan khususnya ilmu kesehatan ibu dan anak, agar para mahasiswa dapat mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.

E. Keaslian penelitian

1. Rochma.KM *et al* (2012) melakukan penelitian tentang “ Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam memilih Alat kontrasepsi AKDR di wilayah kerja puskesmas gandum Palembang tahun 2012”. Penelitian rancangan cross sectional. Hasil penelitian bahwa ibu yang datang kepuskesmas gandum Palembang dalam memilih alat kontrasepsi dilihat dari : pengetahuan memiliki hubungan signifikan ($p > 0,05$) dalam memilih Alat Kontrasepsi AKDR, kompensasi tingkat pekerjaan memiliki hubungan ($p = 0,000$), hubungan dengan tingkat ekonomi ibu menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dalam memilih alat kontrasepsi. di wilayah kerja puskesmas gandum Palembang.
2. Antasari *et al* (2008) melakukan penelitian tentang pengetahuan dengan paritas dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di kota Semarang tahun 2008”. Penelitian ini bersifat analitik obserfasional dengan menerapkan *cross sectional*. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi AKDR. Dengan harapan masih di bawah 100%. Semua variabel prediktor berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi AKDR. Dari variabel tingkat pengetahuan ibu dengan hasil (80,53%), dan hasil dari tingkat paritas (73,7%).

3. Siti Julita *et al* (2010) melakukan penelitian tentang “gambaran pengetahuan ibu Akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi IUD di BPS Martuti Piyungan Bantul Yogyakarta Tahun 2010”. Penelitian dengan *cross sectional* hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan dengan harapan masih dibawah 100%. Dari seluruh variabel prediktor berpengaruh terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Sumbangan efektif seluruh variabel adalah 53,7% dan sumbangan relatifnya secara berurutan adalah pendidikan (25,7%), informasi (10,015), ekonomi (4,7%).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Alat kontrasepsi AKDR

1. Pengertian

IUD atau AKDR / SPIRAL adalah suatu benda kecil dari plastik lentur, sebagian besar memiliki lilitan tembaga yang dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang (handayani , 2008).

IUD atau AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus. Hal ini disebabkan karena AKDR dianggap sebagai benda asing yang dapat menyebabkan peningkatan leukosit serta tembaga yang dililitkan pada AKDR juga bersifat toksik terhadap sperma dan ovum. Efektivitas IUD atau AKDR dalam mencegah kehamilan mencapai 98% hingga 100% bergantung pada jenis IUD atau AKDR. IUD atau AKDR merupakan metode kontrasepsi jangka panjang serta dapat dipasang segera setelah melahirkan ataupun pasca abortus (saifuddin et al, 2005).

2. Jenis

Saifuddin (2006) menyatakan bahwa AKDR yang umumnya digunakan adalah AKDR jenis Cu-T khususnya AKDR CuT-380A yang dimasukkan kedalam fundus uteri. AKDR CuT-380A adalah IUD berukuran kecil, terbuat dari kerangka plastik yang fleksibel berbahan polyethylene, berbentuk huruf T, pada batang dan tiap-tiap lengannya

dibungkus dengan kawat tembaga halus (Cu) yang mempunyai efek *antifertilisasi* (anti pembuahan) yang cukup baik. Dalam setiap batang plastik “T” terdapat 176 mg kawat tembaga (Cu) pada bagian vertikal, dan 66,5 mg tembaga pada bagian horizontal. Total luas permukaan tembaga adalah 380 mm². Jangka waktu penggunaan IUD Copper T 380 A adalah 10 tahun, dan setelah 10 tahun AKDR tersebut harus dilepaskan namun dapat pula dilepaskan lebih awal sesuai dengan keinginan pasien (Saifuddin et al, 2008) .

3. Cara Kerja

AKDR / IUD langsung bekerja secara efektif segera setelah pemasangan selesai. AKDR bekerja dengan cara menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu (AKDR membuat sperma sulit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi), dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Saifuddin et al, 2010).

4. Efektivitas

Sebagai alat kontrasepsi, AKDR / IUD memiliki tingkat efektivitas yang tinggi yaitu 0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125–170 kehamilan). Ini dapat pula diartikan bahwa angka kegagalan IUD 0,8 % dibandingkan dengan pemasangan setelahnya (Saifuddin et al, 2010).

5. Keuntungan

Menurut Nartanto (2008), IUD memiliki beberapa keuntungan, yang diantaranya adalah :

- a. Langsung bisa didapatkan oleh ibu yang melahirkan di tempat pelayanan kesehatan.
- b. Efektif dan tidak berefek pada produksi ASI
- c. Kesuburan dapat segera kembali segera setelah pelepasan
- d. Resiko terjadinya infeksi rendah yaitu dari 0,1-1,1 %
- e. Kejadian perforasi rendah yaitu sekitar 1 kejadian perforasi dari jumlah populasi 1150 sampai 3800 wanita.
- f. Kasus perdarahan lebih sedikit daripada IUD yang dipasang di waktu menstruasi

Selain itu Saifuddin (2010), juga mengungkapkan beberapa keuntungan dari IUD itu sendiri, yaitu :

- a. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi (1 kegagalan dalam 125 - 170 kehamilan).
- b. AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
- c. Metode jangka panjang (IUD Copper T 380 A bekerja hingga 10 tahun dan tidak perlu diganti).
- d. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
- e. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- f. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
- g. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.

- h. Tidak ada interaksi dengan obat-obatan.
- i. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
- j. AKDR dapat di lepaskan setiap saat sesuai dengan kehendak pasien.
- k. Membantu mencegah kehamilan di luar kandungan (kehamilan ektopik).

6. Kelemahan

Kelemahan dari AKDR ialah dimana angka keberhasilannya ditentukan oleh waktu pemasangan, tenaga kesehatan yang memasang, dan teknik pemasangannya. Waktu pemasangan memungkinkan angka ekspulsinya lebih kecil ditambah dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih (dokter atau bidan) dan teknik pemasangan sampai ke fundus juga dapat meminimalisir kegagalan pemasangan (Handayani, 2011).

Saifuddin (2010) mengatakan bahwa IUD memiliki beberapa kekurangan lainnya, yaitu :

- a. AKDR dapat keluar dari uterus secara spontan, khususnya selama beberapa bulan pertama pemakaian.
 - b. Angka ekspulsi lebih tinggi (6-10%)
 - c. Kemungkinan terjadi perdarahan atau *spotting* beberapa hari setelah pemasangan.
 - d. Perdarahan menstruasi biasanya akan lebih lama dan lebih banyak.
- AKDR tidak melindungi diri terhadap IMS termasuk virus AIDS. Apabila pasangan beresiko, mereka harus menggunakan kondom seperti halnya AKDR.

7. Indikasi

Menurut Saifuddin (2010), Indikasi pemasangan IUD untuk tujuan kontrasepsi dapat dilakukan pada wanita dengan kriteria usia reproduktif, keadaan nulipara, menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, ibu menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi, setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya, setelah abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, resiko rendah dari IMS, tidak menghendaki metode hormonal dan tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari.

8. Kontraindikasi

Kontraindikasi pemasangan IUD ialah ketuban pecah lama, infeksi intrapartum, dan perdarahan post partum dan abnormal uterus (Saifuddin, 2010).

9. Pemasangan

IUD dimasukkan atau dipasang ke dalam fundus dengan cara penolong menjepit AKDR di ujung jari tengah dan telunjuknya, kemudian jari penolong menyusuri sampai kefundus, dan kemudian meletakkan AKDR dengan benar di fundus dengan cara tangan kiri penolong memegang fundus dan menekannya kebawah, setelah selesai barulah dilakukan pemotongan benang AKDR sepanjang 6 cm sebelum insersi (Saifuddin, 2010).

10. Pemantauan

Menurut Saifuddin (2010), pemantauan kondisi AKDR dilakukan pada :

- a. Pemantauan dapat dilakukan 4 sampai 6 minggu setelah pemasangan AKDR.
- b. Pemantauan kondisi AKDR dapat pula dilakukan bila terdapat keluhan (nyeri, perdarahan, demam, dan sebagainya).
- c. Benang AKDR harus diperiksa secara rutin selama bulan pertama penggunaan AKDR terutama setelah haid.
- d. Pemantauan juga harus dilakukan apabila benang AKDR tidak teraba, merasakan bagian yang keras dari AKDR, AKDR terlepas, keluar cairan yang mencurigakan dari vagina, serta adanya infeksi.

11. Efek Samping dan Penanganannya

a. Amenorea

Periksa apakah ibu sedang hamil, apabila tidak, jangan lepaskan AKDR, lakukan konseling dan selidiki penyebab amenorea. Apabila hamil, jelaskan dan sarankan untuk melepas AKDR apabila benang AKDR terlihat dan kehamilan kurang dari 13 minggu. Apabila benang tidak terlihat, atau kehamilan lebih dari 13 minggu, AKDR jangan dilepaskan. Apabila klien hamil dan tidak ingin melepas AKDR, jelaskan adanya resiko kemungkinan terjadinya kegagalan kehamilan dan infeksi serta gangguan perkembangan kehamilan (Saifuddin, 2010).

b. Kejang

Pastikan dan tegaskan adanya Penyakit Radang Panggul dan penyebab lain dari kejang kemudian tangani kejang sesuai penyebab

yang ditemukan. Apabila penyebab tidak ditemukan, beri analgesik untuk sedikit meringankan kejang. Apabila klien mengalami kejang yang berat, lepaskan AKDR dan bantu klien menentukan metode kontrasepsi lainnya (Saifuddin, 2010).

c. Perdarahan vagina yang hebat dan tidak teratur

Pastikan dan tegaskan adanya infeksi pelvic dan kehamilan ektopik. Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan serta perdarahan hebat, lakukan konseling dan pemantauan (Saifuddin, 2010).

d. Benang yang hilang

Pastikan adanya kehamilan atau tidak. Tanyakan apakah AKDR terlepas. Apabila tidak hamil dan AKDR tidak lepas, berikan kondom atau kontrasepsi lainnya (Saifuddin, 2010).

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi

1. Pengetahuan

Hartanto (2008), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui

berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (misalnya perilaku karena paksaan atau adanya aturan wajib) (Mubarak, 2011).

Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima (Mubarak, 2011).

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara luas (Mubarak, 2011).

c. Aplikasi (*application*)

d. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata (Mubarak, 2011). Analisis (*analysis*) Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau

suatu objek kedalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut (Mubarak, 2011).

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada (Notoatmodjo, 2005).

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2005).

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan profesi atau kegiatan rutin yang dilakukan sehari-hari yang mendapatkan imbalan uang atau materi. Seseorang yang bekerja karena tuntutan pekerjaan dan lingkungan sekitarnya biasanya mempunyai tingkat wawasan dan pengetahuan yang lebih baik, karena ibu yang bekerja memiliki pergaulan dan informasi lebih baik (Notoatmodjo, 2004).

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang maka orang tersebut akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Perubahan aspek psikologis atau mental seseorang akan membuat taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2011).

4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak, 2011).

5. Informasi

Informasi adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat. Menurut Depkes informasi adalah pesan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat .

Menurut Notoatmodjo (dalam Asmawati, 2011), sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan, serta menambah pengetahuan. Sumber informasi dapat di peroleh dari media cetak (surat kabar, majalah, buku), media elektronik (tv, radio, internet) dan melalui tenaga kesehatan seperti pelatihan dan penyuluhan yang diadakan oleh (dokter, bidan, dan perawat). kepada ibu tentang metode KB yang paling cocok untuk ibu (mempertimbangkan semua faktor fisik, social dan budaya) memastikan bahwa wanita mudah mencapai fasilitas KB, dan menginformasikan kepada wanita tentang waktu yang optimal untuk menggunakan metode kontrasepsi yang dipilih (Hartanto, 2008).

Salah satu langkah dalam memberikan informasi kepada masyarakat yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan ialah dengan cara memberikan penyuluhan kepada masyarakat secara intensif, terutama

yang ditujukan kepada masyarakat yang datang ke klinik dan masyarakat di lingkungan klinik (Saifuddin, 2010).

Menurut Saifuddin et al (2010), Kenyataan yang ada di lapangan adalah tidak semua sarana kesehatan dapat dijangkau oleh klien. Oleh karena itu untuk memberikan informasi kepada klien tentang Keluarga Berencana dapat dilakukan pada dua jenis tempat pelayanan, yaitu :

a. Non klinik (di lapangan)

Dilaksanakan oleh para petugas dilapangan yaitu : kader yang sudah mendapatkan pelatihan konseling yang sesuai standar. Tugas utama dipusatkan pada pemberian informasi KB, baik dalam kelompok kecil maupun secara perorangan. Adapun informasi yang diberikan mencakup :

- 1) Pengertian manfaat perencanaan keluarga
- 2) Proses terjadinya kehamilan/reproduksi sehat.
- 3) Informasi berbagai kontrasepsi yang benar dan lengkap (cara kerja, manfaat, kemungkinan efek samping, komplikasi, kegagalan, kontra indikasi, tempat kontrasepsi bisa diperoleh, rujukan, serta biaya).

b. Di klinik

Dilaksanakan oleh petugas medis dan paramedis terlatih di klinik yaitu dokter, bidan, perawat serta bidan desa. Pelayanan konseling yang dilakukan dalam rangka memberikan informasi tentang Keluarga Berencana diupayakan agar diberikan secara

perorangan di ruangan khusus. Pemberian informasi di klinik dilakukan untuk melengkapi dan sebagai pemantapan informasi yang diberikan di lapangan, mencakup hal-hal berikut :

- 1) Memberikan informasi KB yang lebih rinci sesuai dengan kebutuhan klien.
- 2) Memastikan bahwa kontrasepsi pilihan klien telah sesuai dengan kondisi kesehatan klien.
- 3) Membantu klien memilih kontrasepsi lain seandainya yang dipilih ternyata tidak sesuai dengan kondisi kesehatannya.
- 4) Merujuk klien seandainya kontrasepsi yang dipilih tidak tersedia di klinik atau jika klien membutuhkan bantuan medis dari ahli seandainya dalam pemeriksaan ditemui masalah kesehatan lain.
- 5) Memberikan informasi sebagai konseling pada kunjungan ulang untuk memastikan bahwa klien tidak mengalami keluhan dalam penggunaan kontrasepsi pilihannya.

Saifuddin (2011), menyatakan bahwa Pertimbangan perlu diberikannya penyuluhan kesehatan mengenai Keluarga Berencana oleh tenaga-tenaga klinik ialah karena tugas penyuluhan kesehatan merupakan tugas yang tidak dapat dipisahkan dari tugas utama mereka, misalnya ialah :

- 1) Dokter-dokter difasilitasi pelayanan KB memberikan juga informasi tentang Keluarga Berencana dalam/ketika memberikan pelayanan medis kepada pasien.

- 2) Tenaga perawat kesehatan memberikan informasi tentang Keluarga Berencana saat praktik di klinik maupun pada waktu mengadakan kunjungan kerumah.
- 3) Tenaga administrasi klinik dapat juga memberikan informasi tentang Keluarga Berencana kepada pasien ketika sedang melakukan pendaftaran.
- 4) Petugas-petugas klinik, terutama petugas dalam lingkungan KIA sudah memperoleh kepercayaan masyarakat sekitarnya, karena sifat-sifat pekerjaan serta pelayanan yang diberikan kepada masyarakat disekitar klinik yang bersangkutan. Kepercayaan ini terutama di kalangan kaum ibu yaitu golongan masyarakat yang justru menjadi salah satu sasaran Keluarga Berencana sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada mereka.

Tujuan umum dilakukannya penyuluhan kesehatan dalam rangka memberikan informasi tentang Keluarga Berencana ialah agar masyarakat dapat menjadikan Keluarga Berencana sebagai pola kehidupan, artinya masyarakat mengetahui, memahami, serta menyadari pentingnya Keluarga Berencana sehingga mau melaksanakannya untuk kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarganya, masyarakat, serta Negara pada umumnya (Hartanto, 2008).

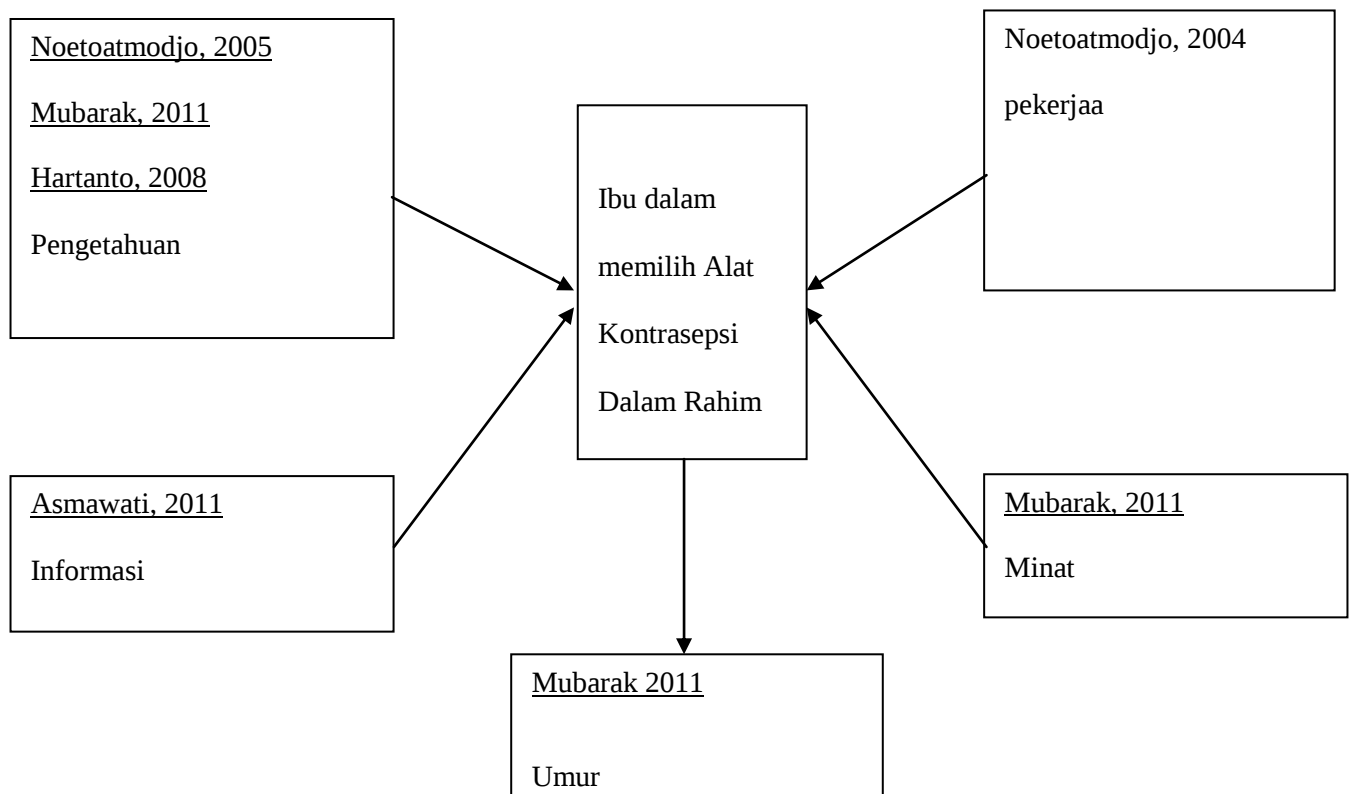
Hartanto (2008), menyatakan bahwa tujuan khusus memberikan informasi tentang Keluarga Berencana kepada masyarakat ialah agar :

- 1) Sasaran menggunakan salah satu metode (alat
- 2) kontrasepsi) yaitu atas dasar kebutuhan karena adanya pengertian pengetahuan, dan kesadaran akan kegunaan atau manfaatnya.
- 3) Sasaran menggunakan metode Keluarga Berencana dalam waktu yang cukup lama sehingga berpengaruh terhadap jumlah kelahiran, taraf kesehatan ibu dan keluarga, serta tingkat kesejahteraan keluarga.
- 4) Keluarga berencana merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan keluarga.
- 5) Informasi Keluarga Berencana yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat diharapkan mampu membantu masyarakat dalam mengambil keputusan untuk dapat memilih kontrasepsi yang paling sesuai.

C. Kerangka Teori

Dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor :Pengetahuan, pekerjaan, umur, Informasi, ekonomi, dan minat.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan berikut :



Gambar 2.1 kerangka teori

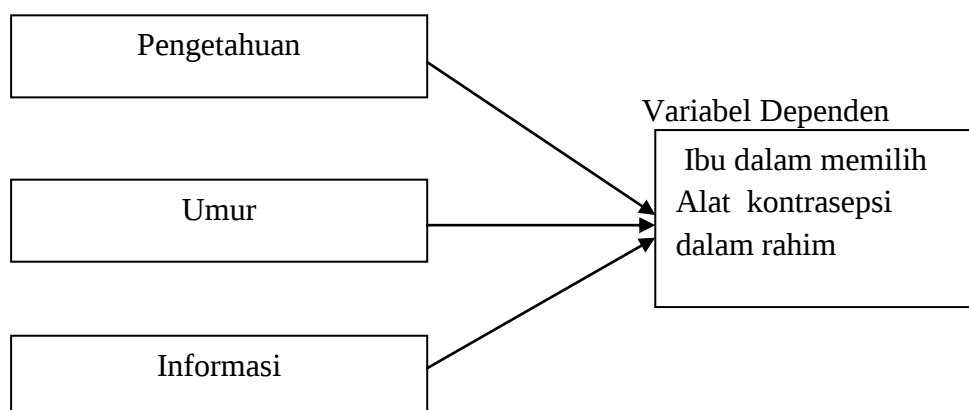
D. Kerangka konsep

1. Pengertian

Menurut Mubarak (2011), terdapat 3 faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim diantaranya adalah; pengetahuan, umur, dan informasi. Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putri, Asiah, Fauziah, Safrinawati, Darwani, dan Anita) yang menunjukkan hasil bahwa pengetahuan, umur dan informasi dari tenaga kesehatan mempengaruhi ibu dalam penggunaan AKDR.

Karena keterbatasan waktu dalam penelitian ini, peneliti hanya membahas tentang pengetahuan, umur dan informasi dalam mempengaruhi pengetahuan ibu tentang penggunaan AKDR. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada skema berikut :

Variabel Idependen



Gambar 2.2 kerangka konsep

E. Hipotesis

- a. Ada pengaruh pengetahuan ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim Di Puskesmas Kuala Bate Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.
- b. Ada pengaruh umur ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim Di Puskesmas Kuala Bate Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014
- c. Ada pengaruh informasi ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim Di Puskesmas Kuala Bate Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu Akseptor KB yang berkunjung pada bulan Januari 2014 di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat daya tahun 2014 yang berjumlah 80 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu akseptor KB di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara *accidental sampling* yaitu sampel yang diambil secara kebetulan. Untuk memudahkan peneliti dalam pengumpulan data maka yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu akseptor yang berjumlah 35 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014 .

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 sampai dengan 15 Februari 2014.

D. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data dilakukan proses sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu:

- a. Persiapan pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur administrasi yang berlaku yaitu mendapat izin dari Prodi Akademi Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh dan Kepala Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya.
- b. Setelah memperoleh izin dari Kepala Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya kemudian peneliti meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan cara menandatangani lembar persetujuan responden yang telah disediakan.
- c. Kemudian membagikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian untuk masing-masing pertanyaan.

- d. Memperoleh surat keterangan telah selesai melakukan penelitian dari Kepala Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kabupaten Aceh Barat Daya.

2. Instrumen Penelitian

Adapun instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi tentang pengetahuan, umur dan informasi ibu dalam memilih alat kontrasepsi Dalam Rahim. Untuk umur cukup 1 pertanyaan, dan untuk informasi 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban jika ya nilainya 1 dan jika tidak nilainya 0. Hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Baik : >76–100%

Kurang : < 75%

Sedangkan pengetahuan tentang AKDR pertanyaannya berbentuk *multiple choice* yang berjumlah 10 pertanyaan dengan alternatif pilihan a, b, dan c. Jawaban atas kuesioner tersebut diberikan skor nilai, skor tertinggi adalah 2 sedangkan terendah adalah 0, kemudian skor yang diperoleh oleh responden dijumlahkan kemudian nilai semuanya dibandingkan dengan jumlah sampel, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Baik : > 4,04 dari total skor

Cukup : = 4,04 dari total skor

Kurang : < 4,04 dari total skor

F. Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2006) setelah dilakukan pengumpulan data, maka selanjutnya data tersebut diolah dengan cara :

a. Editing

Yaitu mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data. Pada tahap ini dikumpulkan untuk dilakukan pengecekan nama dan identitas responden, mengecek kelengkapan data dengan instrumen pengumpulan data. Setelah diperiksa ternyata responden telah mengisi dengan benar dan semua item pertanyaan sudah dijawab dengan benar.

b. Coding

Yaitu mengklasifikasikan jawaban menurut macamnya dengan memberikan kode tertentu. Pada tahap ini data yang diperoleh diberikan angka-angka untuk memudahkan pengenalan data.

c. Transferring

Yaitu data yang telah diberikan kode di susun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir, kemudian dimasukkan kedalam tabel. Apabila ada kode responden yang tertinggal dan belum di transfer ke tabel penulisan mengulangnya kembali sampai semua data masuk ke dalam tabel dan benar.

d. Tabulating

Yaitu penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan secara narasi. Data-data yang telah di sajikan dalam bentuk tabel, maka penulis menjelaskannya lagi dalam bentuk

narasi yaitu isi atau penjelasan dari tabel yang telah terisi dari hasil dan data-data responden.

G. Definisi Operasional

Tabel. 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen						
1	alat kontrasepsi dalam rahim	Jenis / Salah satu Alat kontrasepsi yang digunakan oleh Aseptor	Wawancara Jika jawaban ada $\geq$ 76%. Jika jawaban tidak ada $\leq$ 75%.	Kuesioner	-ada - tidak ada	Ordinal
Variabel Independen						
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui tentang alat kontrasepsi dalam rahim	Wawancara - > 4,04 dari total skor - = 4,04 dari total skor - < 4,04 dari total skor	Kuesioner	- baik - cukup - kurang	Ordinal
3	Umur	Usia responden pada saat dilakukan penelitian	wawancara -20-35 tahun - 36-40 tahun	Kuesioner	- Dewasa Awal - Dewasa Pertengahan	Nominal
4	Informasi	Penyuluhan yang di dapatkan oleh ibu Tentang Alat Kontra Sepsi Dalam Rahim	Wawancara - >76–100% - < 75% (Arikunto,2006)	Kuesioner	- baik - kurang	Nominal

H. Analisa Data

Teknik Analisa Data yang penulis ajukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang digunakan untuk mengetahui distribusi dan persentasi dari tiap variabel (Notoatmojo, 2010).

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap setiap variabel yang diteliti. Selanjutnya data yang telah diolah dari kuesioner dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi, kemudian di persentase ke tiap-tiap kategori dengan menggunakan rumus Arikunto (2005) sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

F = Frekuwensi

n = jumlah sampel

2. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan antar variabel independen dan dependen melalui uji *Chi-Squaer Tes* (χ^2), untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik antara 2 variabel digunakan batas kemaknaan 0,05% (95%) ($p < 0,05$), karena pada umumnya penelitian-penelitian dibidang pendidikan menggunakan taraf signifikan 0,05 (Arikunto, 2006).

$$\text{Rumus : } \chi^2 = \frac{\sum [(O-E)]^2}{E}$$

Keterangan :

χ^2 = *Chi-Squaer test*

O = Frekuensi observasi

E = Frekuensi harapan

Aturan yang berlaku untuk uji (*Chi-square*), untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 di jumpai nilai e (harapan) kurang 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- 2) Bila pada tabel *kontngency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *continuty Correction*.
- 3) Bila tabel *contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *pearson Chi-Square*.
- 4) Bila pada tabel *Contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan meger sehingga menjadi tabel *Contingency* 2x2

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Aceh barat Daya merupakan pemekaran dari Aceh Selatan yang terbentuk berdasarkan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang pembentukan Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Acaeh Tamiang, diwilayah Nanggroe Aceh Darussalam (lembaran Negara tahun 2002) nomor : 17 tambahan (lembaran Negara nomor : 4179).

Kabupaten Aceh Barat Daya dengan Ibu Kota Kabupaten yaitu, Blang Pidie yang jaraknya 410 km sebelah Barat Ibu Kota Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Kabupaten Aceh Barat Daya dengan luas Wilayah $2.334.01\text{km}^2$ secara administrasi wilayah Kabupaten Aceh Barat Daya yang terdiri dari 9 kecamatan dan 132 Desa terletak koordinat antara $3,7911^{\circ}\text{LU}$ $96,9166^{\circ}\text{BT}$.

Puskesmas Kuala Batee merupakan salah satu dari 13 Puskesmas yang ada di Kabupaten Aceh Barat daya mempunyai batas wilayah sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Gayo Lues, sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia, sebelah Timur Berbatasan dengan Kecamatan Babahrot. Puskesmas Kuala Batee adalah Puskesmas rawat inap yang berjarak 12 km dari Blang Pidie Ibu Kota Kabupaten Aceh Barat Daya

memiliki tenaga medis dan paramedis sebanyak 42 orang dan terdiri dari 2 unit Puskesmas Pembantu (Pustu), 7 unit Poskesdes dan 19 Posyandu.

B. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 11-15 Februari 2014. Dari data yang dikumpulkan terdapat 40 responden yang dijadikan sampel dari seluruh populasi yaitu ibu-ibu akseptor KB di Puskesmas Kuala Batee sebanyak 40 orang data dikumpulkan melalui kuesioner, data dari hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi
Dalam Rahim di Puskesmas
Kuala Batee

No	Ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim	Frekuensi	(%)
1.	Menggunakan	7	17,5
2.	Tidak menggunakan	33	82,5
Jumlah		40	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar tidak memilih alat kontrasepsi dalam rahim yaitu sebanyak 33 responden (64,3%).

b. Pengetahuan.

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dalam memilih Alat
Kontrasepsi Dalam Rahim di
Puskesmas Kuala Batee**

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1.	Baik	14	35,0
2.	Cukup	9	22,5
3.	Kurang	17	42,5
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 responden (42,5%).

c. Umur

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi umur di Puskesmas
Kuala Batee**

No	Umur	Frekuensi	(%)
1	20-35 tahun	17	42,5
2.	36-40 tahun	23	57,5
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu yang tidak memilih alat kontrasepsi dalam rahim berdasarkan umur 36-40 tahun yaitu 23 responden (57,5%).

d. Informasi

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Informasi di
Puskesmas Kuala Batee

No	Informasi	Frekuensi	(%)
1	Baik	6	15,0
2.	Kurang	34	85,0
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang diteliti di temukan sebagian besar ibu yang memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim yang memiliki informasi kurang yaitu sebanyak 34 responden (85,0%).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh pengetahuan terhadap Ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Tabel 4.5
Pengaruh pengetahuan terhadap Ibu dalam memilih Alat
Kontrasepsi Dalam Rahim di
Puskesmas kuala Batee

No	Pengetahuan	Ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim				Jumlah		Uji Statistik
		Ada		Tidak Ada				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	7	50,0	7	50,0	14	100	0,000
2.	Cukup	0	0	9	22,5	9	100	
3.	Kurang	0	0	17	42,5	17	100	
Jumlah		7	17,5	33	82,5	35	100	

Signifikasi : $P < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, di ketahui dari 14 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 7 responden (17,5%) yang memilih Alat Kontrasepsi AKDR.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p-value 0,000 yang berarti lebih kecil dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya.

b. Pengaruh Umur terhadap Ibu dalam memilih Alat Kontrsepsi Dalam Rahim

Tabel 4.6
Pengaruh Umur terhadap Ibu dalam memilih Alat Kontrsepsi Dalam Rahim di Puskesmas Kuala Batee

No	Umur	Ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim				Jumlah		Uji Statistik
		Ada		Tidak Ada				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1.	20-30 tahun	6	27,3	16	72,7	22	100	0,105
2.	35-40 tahun	1	5,6	17	94,4	18	100	
Jumlah		7	17,5	33	82,5	40	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, dari 22 responden yang umurnya 20-35 terdapat 6 respnden (27,3%) yang memilih AKDR, dari 18 responden yang umurnya 36-40 terdapat 1 responden (5,6%) yang memilih AKDR.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *P-value* 0,105 yang berarti lebih besar dari α -Value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh umur terhadap ibu dalam memilih AKDR di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee.

c. Pengaruh informasi terhadap Ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Tabel 4.7
Pengaruh informasi terhadap Ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Kuala Batee

No	Informasi	Ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim				Jumlah		Uji Statistik
		Ada		Tidak Ada				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	2	33,3	4	66,7	6	100	0,279
2.	Kurang	5	14,7	29	85,3	34	100	
Jumlah		7	17,5	33	82,5	32	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dari 6 responden yang mendapat informasi baik terdapat 2 responden (33.3%) yang memilih AKDR. Dari 34 responden yang memiliki informasi kurang terdapat 5 responden (14,7%) yang memilih AKDR.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *P-value* 0,279 yang berarti lebih besar dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh informasi terhadap ibu dalam memilih AKDR di Puskesmas Alue Batee Kecamatan Kuala Batee.

C. Pembahasan

1. Pengaruh pengetahuan terhadap ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Berdasarkan penelitian diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim . hal ini dapat dilihat dari tabel 4.5 diatas, dari 14 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 33,3% responden yang memilih Alat Kontrasepsi dalam rahim. Dari 9 responden yang memiliki pengetahuan cukup tidak ada responden yang memilih alat kontrasepsi dalam rahim, dan dari 17 responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada responden yang memilih Alat kontrasepsi dalam rahim.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji-chisquare* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim di wilayah kerja puskesmas Kuala Batee.

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik interna maupun eksternal (lingkungan). Dari berbagai determinan perilaku manusia, banyak ahli telah merumuskan teori-teori atau model-model terbentuknya perilaku. Masing-masing teori, konsep atau model

tersebut dapat diuraikan di bawah ini. Berdasarkan pengalaman empiris lapangan perilaku manusia dapat dilihat dari 3 aspek, yakni aspek fisik, aspek psikis, aspek sosial. Akan tetapi dari ketiga aspek sulit untuk ditarik garis yang tegas dalam mempengaruhi perilaku manusia. Dari berbagai teori dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, minat, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Namun demikian sulit dibedakan gejala kejiwaan yang mana menentukan perilaku seseorang. Apabila ditelusuri lanjut, gejala kejiwaan tersebut ditentukan atau dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, di antaranya adalah faktor pengalaman, keyakinan, lingkungan fisik, utamanya sarana dan prasarana, sosial budaya, masyarakat yang terdiri dari kebiasaan, tradisi, adat istiadat, dan sebagainya. Selanjutnya faktor-faktor tersebut akan menimbulkan pengetahuan, sikap, persepsi, keinginan, kehendak, dan motivasi yang pada gilirannya akan terbentuk perilaku manusia (Noetoatmodjo, 2010).

Sedangkan pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni panca indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari indera mata dan telinga pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk

tindakan seseorang atau dengan arti lain bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. (Noto atmojo, 2004).

2. Pengaruh Umur Terhadap Ibu Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Berdasarkan penelitian diatas dapat diketahui bahwa umur merupakan salah satu faktor yang tidak mempengaruhi ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim . hal ini dapat dilihat dari tabel 4.6 diatas, dari 23 responden yang umurnya 35-40 terdapat 23 responden terdapat 3 responden (13,0%) yang memilih AKDR dari 17 responden yang umurnya 20-30 terdapat 4 responden (23,5%) yang memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *P-value* 0,432 yang berarti lebih besar dari *α-Value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh umur terhadap ibu dalam memilih AKDR di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Jadi semakin banyak umur atau semakin tua seseorang maka akan membuat tidak sedikit seseorang itu malas akan mempelajari sesuatu (Bagus, 2010).

Umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tua usia seseorang tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan lebih tinggi baik dari cara berfikir maupun dalam segi penerimaan informasi (Bagus, 2010).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Husna (2009) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan umur ibu dalam memilih alat kontrasepsi AKDR dengan frekuensi yang memilih AKDR pada ibu-ibu usia subur di klinik Khusus Ibu dan Anak Bandung, diketahui bahwa hasil korelasi umur dengan frekuensi tidak mempunyai hubungan yang bermakna dimana nilai $r = 0,061$ dan $p > 0,05$. Tidak ada hubungan bermakna antara umur ibu usia subur tentang alat kontrasepsi dalam rahim dengan frekuensi memilih alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti umur tidak terlalu berpengaruh terhadap memilih untuk memilih alat kontrasepsi karena banyak responden yang berumur antara 36-40 tahun atau pada dewasa tengah yang tidak memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim yaitu sebanyak 17 responden dan ada juga responden yang berumur pada dewasa awal yang menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang didapat oleh responden.

3. Pengaruh Informasi terhadap Ibu Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Berdasarkan penelitian diatas dapat diketahui bahwa Informasi merupakan salah satu faktor yang tidak mempengaruhi ibu dalam memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim . hal ini dapat dilihat dari tabel 4.7 diatas, dari 6 responden yang memiliki Informasi baik terdapat 2 responden (33,3%) yang memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim. Dari 34 responden yang memiliki informasi kurang terdapat 5 responden (14,7%) yang memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,279 yang berarti lebih besar dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh informasi terhadap ibu dalam memilih AKDR di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee.

Dari hasil penelitian tentang yang dilakukan oleh Dewi (2012), tentang Faktor- faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam memilih Alat kontrasepsi IUD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan ($p > 0,05$) dalam memilih Alat Kontrasepsi AKDR, kompensasi tingkat pekerjaan memiliki hubungan ($p = 0,000$), hubungan dengan tingkat ekonomi ibu menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dalam memilih alat kontrasepsi di wilayah kerja puskesmas gandum Palembang.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa pengetahuan, pekerjaan, ekonomi ibu mempengaruhi ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan, pekerjaan, dan tidak cukupnya ekonomi, dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim.

Alat koontrasepsi AKDR/IUD merupakan salah satu alat untuk mencegah kehamilan yang bertujuan untuk menjarakkan angka kelahiran. (Larasati, 2012).

Pendidikan yang tinggi memungkinkan untuk memiliki pengetahuan yang tinggi dan cenderung untuk mendapatkan informasi yang lebih mudah tentang kesehatan terutama tentang alat kontrasepsi. Pengetahuan dan informasi tentang AKDR terkadang tidak diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui keluarga, teman dan masyarakat (Larasati, 2012).

Meskipun ada responden yang belum mempunyai pengalaman tentang alat kontrasepsi dalam rahim namun dengan pernah mendapat informasi akan membentuk pengetahuan yang baik. Hal ini dimungkinkan karena memahami informasi tentang AKDR yang diperoleh (Bagus, 2010). Menurut Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa memahami yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan atau mengintegrasikan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat diinterpretasikan dengan benar.

Informasi mengenai AKDR pada ibu akseptor KB adalah informasi umum yang tidak hanya kita dapat dari tenaga kesehatan saja tetapi bisa juga di dapat dari berbagai macam media yaitu, media elektronik seperti, televisi, internet dan lain-lain, media cetak seperti, buku, majalah dan lain-lain (Bagus, 2010).

Pemberian informasi atau pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan bertujuan memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, yang diperlukan oleh seorang atau masyarakat, sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dapat menyimpulkan bahwa informasi tidak berpengaruh terhadap ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim karena semakin berkembangnya zaman maka semakin canggihnya alat teknologi yang merupakan sumber informasi yang diperoleh ibu tentang berbagai macam informasi termasuk informasi tentang alat kontrasepsi. Demikian pula sebaiknya semakin banyaknya informasi yang diterima semakin banyak ibu-ibu usia subur yang memilih alat kontrasepsi dalam rahim. Dengan demikian pemberian informasi mengenai AKDR bisa di dapat dengan mudah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian pada BAB sebelumnya, peneliti membuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya, ditandai dengan $p\text{-value} (0,000) < \alpha\text{-value} (0,05)$.
2. Tidak ada pengaruh umur terhadap ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya, ditandai dengan $p\text{-value} (0,105) > \alpha\text{-value} (0,05)$.
3. Tidak ada pengaruh informasi terhadap ibu dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim di Puskesmas Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya, ditandai dengan $p\text{-value} (0,279) > \alpha\text{-value} (0,05)$.

B. Saran**1. Bagi tempat penelitian**

Agar ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim untuk kedepannya tetap menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim

2. Bagi Responden

Agar dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi ibu-ibu yang lain

3. Bagi peneliti

Sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian sekaligus mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan dan semoga peneliti ini dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bagus, R. (2010). *Gambaran Pengetahuan Ibu usia subur Tentang kurangnya memilih alat kontrasepsi Di klinik sehat bandung*.
<http://www.bejocommunity.blogspot.com>
- BkkbN. 2012. *Evaluasi Program Kependudukan dan KB*. Semarang
- CiptaBKKBN. 2007. *Profil Pelayanan Kontrasepsi*. <http://www.newsarticle.com>, diakses tanggal 17 Juli 2011.
- DepKes RI. 2013. *Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan*
- Dinkes Aceh Barat daya . 2011. *Data Profil Kesehatan Aceh Barat Tentang Keluarga Berencana*.
- Dinkes Aceh. 2013. *Data Profil Kesehatan Aceh Tentang Keluarga Berencana*
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta:
- Hartanto, H. 2008. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, P. 2007. *Pengantar Statistik Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Manuaba. 2004. *Operasi Kebidanan Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Mei 2012
- Mochtar Rustam, 2005. *Buku Acuan Pelayanan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo
- Mubarak. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan*.
<http://id.Shvoong.com> diakses pada tanggal 15 Oktober 2011.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Nursalam. 2004. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Pradapita. 2009. *Cakupan Program KB*. <http://www.BKKBN.com> diakses pada tanggal 17 Juli 2011.

Pustaka Rihama

Larasati. (2012). *Pengaruh penggunaan alat kontrasepsi Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Surabaya*.

Saefudin, Abdul bari. 2005. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Jakarta yayasan Bina Pustaka.

Saifuddin. 2006. *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Saifuddin. 2010. *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Safitri, Nurani. 2011. *Pengaruh pengetahuan, pendidikan dan pengalaman terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tentang IUD*. Skripsi. UGM

Puskesmas Kuala Batei, 2013, *data profil tentang keluarga berencana*.

Lampiran 1

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bersedia menjadi responden dan sampel dalam penelitian ini dengan judul “ faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam Memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Bate Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2014.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Kuala Batee, Februari 2014

(.....)

Lampiran II

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA BATEE KECAMATAN KUALA BATEE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2014

I. Identitas Responden

1. Kode Responden :(diisi oleh peneliti)
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Tanggal Pengisian :

II. Kuesioner Penelitian

A. Petunjuk

- a. Responden diminta memberikan tanda *checklist* (x) pada jawaban yang telah tersedia
- b. Jawablah pertanyaan yang diajukan kepada saudara dengan sebenar-benarnya, sesuai dengan apa yang diketahui dan apa yang saudara pahami

- c. Partisipasi saudara sangat diperlukan untuk mendukung kelancaran penelitian ini yang kedepannya diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukan dan informasi tentang alat kontrasepsi.

B. Soal tentang pengetahuan

1. Apa yang dimaksud dengan alat kontrasepsi ?
 - a. Salah satu pelayanan pencegahan kehamilan yang paling dasar dan utama bagi pasangan usia subur.
 - b. Untuk menjaga jarak anak
 - c. Pelayanan pencegahan penuaan dini.
2. Alat kontrasepsi dalam rahim merupakan salah satu alat untuk...
 - a. Mencegah terjadinya kehamilan.
 - b. Mencegah terjadinya menopause.
 - c. Menjaga jarak anak.
3. Alat kontrasepsi dasar AKDR adalah alat untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat...
 - a. Permanen
 - b. Sementara
 - c. selamanya
4. alat kontrasepsi AKDR adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari?
 - a. Progers teron

- b. Tembaga
 - c. Progesteron
5. Dimanakah AKDR di pasang?
- a. Perut
 - b. Tuba
 - c. rahim
6. Dibawah ini adalah keuntungan-keuntungan dari AKDR, *kecuali*
- a. Efektif dan tidak ber efek pada produksi ASI
 - b. Kesuburan dapat segera kembali setelah pelepasan
 - c. Mempengaruhi hubungan seksual
7. Alat kontrasepsi AKDR sangat efektif bila digunakan ...
- a. Dengan tepat dan benar.
 - b. Dengan bagus.
 - c. Dibiarkan begitu saja.
8. Kontrasepsi AKDR merupakan alat kontrasepsi yang nyaman digunakan karena...
- a. Tidak perlu ulangan setiap bulan
 - b. Ulang setiap bulan.
 - c. Tidak perlu mengingat waktu ulang.
9. Berapa lama alat kontrasepsi AKDR dapat mencegah kehamilan ...
- a. 1-10 tahun
 - b. 1-4 tahun
 - c. Hanya 1 tahun saja

10. Dibawah ini yang termasuk salah satu kerugian AKDR adalah...

- a. Cepat kembali masa kesuburan.
- b. Terlambatnya kembali masa kesuburan.
- c. Tidak kembali masa kesuburan

C. Soal tentang informasi

- 1. apakah informasi adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-
kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat?
 - a. Ya
 - b. tidak
- 2. Ibu sudah pernah mendapatkan informasi tentang KB AKDR..
 - a. Ya
 - b. tidak
- 3. ibu pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan...
 - a. ya
 - b. tidak
- 4. apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang AKDR melalui
melalui buku...
 - a. ya
 - b. tidak

5. ibu pernah mendapatkan informasi tentang AKDR melalui media televisi
 - a. ya
 - b. tidak
6. ibu pernah mendapatkan informasi tentang AKDR melalui bidan...
 - a. ya
 - b. tidak

Lampiran 3

TABEL SKORING PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	Jawaban			Rentang
		A	B	c	
1.	1	2	0	1	Baik : > 4,04 Cukup: = 4,04 Kurang : < 4,04
2.	2	2	0	1	
3.	3	2	1	0	
4.	4	1	2	0	
5.	5	0	1	2	
6.	6	0	1	2	
7.	7	2	1	0	
8	8	1	0	2	
9	9	2	1	0	
10	10	2	1	0	

TABLE SCORING INFORMASI

NO	Pertanyaan	Jawaban		rentang
		A	B	
1	1	1	0	$\geq 76-100\%$ $< 75\%$
2	2	1	0	
3	3	1	0	
4	4	1	0	
5	5	1	0	
6	6	1	0	

Lampiran 4

Frequency Table

Alat kontrasepsi dalam rahim

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menggunakan	7	17.5	17.5	17.5
	tidak menggunakan	33	82.5	82.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	14	35.0	35.0	35.0
	cukup	9	22.5	22.5	57.5
	kurang	17	42.5	42.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D.Awal	22	55.0	55.0	55.0
	D.Tengah	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	6	15.0	15.0	15.0
	kurang	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pengetahuan * alatkontrasepsidalamrahim

Crosstab

			alatkontrasepsidalamrahim		
			menggunakan	tidak menggunakan	
Pengetahuan	baik	Count	7	7	14
		Expected Count	2.5	11.6	14.0
		% within pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%
	cukup	Count	0	9	9
		Expected Count	1.6	7.4	9.0
		% within pengetahuan	.0%	100.0%	100.0%
	kurang	Count	0	17	17
		Expected Count	3.0	14.0	17.0
		% within pengetahuan	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	7	33	40	
	Expected Count	7.0	33.0	40.0	
	% within pengetahuan	17.5%	82.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.758 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	17.690	2	.000
Linear-by-Linear Association	12.426	1	.000
N of Valid Cases	40		

- a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.58.

umur * alatkontrasepsidalamrahim

Crosstab

			Alatkontrasepsidalamrahim		
				tidak	
			menggunakan	menggunakan	Total
umur	D.Awal	Count	6	16	22
		Expected	3.9	18.2	22.0
		Count			
		% within umur	27.3%	72.7%	100.0%
	D.Tengah	Count	1	17	18
		Expected	3.2	14.9	18.0
		Count			
		% within umur	5.6%	94.4%	100.0%
Total	Count	7	33	40	
	Expected	7.0	33.0	40.0	
	Count				
	% within umur	17.5%	82.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.234 ^a	1	.072		
Continuity Correction ^b	1.905	1	.168		
Likelihood Ratio	3.592	1	.058		
Fisher's Exact Test				.105	.081
Linear-by-Linear Association	3.153	1	.076		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.15.

b. Computed only for a 2x2 table

informasi * alatkontrasepsidalamrahim

Crosstab

			alatkontrasepsidalamrahim		
			menggunakan	tidak menggunakan	
informasi	baik	Count	2	4	6
		Expected Count	1.1	5.0	6.0
		% within informasi	33.3%	66.7%	100.0%
	kurang	Count	5	29	34
		Expected Count	6.0	28.1	34.0
		% within informasi	14.7%	85.3%	100.0%
Total	Count	7	33	40	
	Expected Count	7.0	33.0	40.0	
	% within informasi	17.5%	82.5%	100.0%	

Chi-Square Test

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.226 ^a	1	.268		
Continuity Correction ^b	.275	1	.600		
Likelihood Ratio	1.065	1	.302		
Fisher's Exact Test				.279	.279
Linear-by-Linear Association	1.195	1	.274		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.05.

b. Computed only for a 2x2 table



**YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
BANDA ACEH**

Jalan Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telepon (0651) 7555566

KARTU BIMBINGAN PROPOSAL

T.A 2013/2014

Nama Mahasiswa : Epaliana

NIM : 121010210146

Prodi : D-IV Kebidanan

**Judul Skripsi :FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU
DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI DALAM
RAHIM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA
BATEE KECAMATAN KUALA BATEE
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2014**

Pembimbing : Asmanidar,SST.M.Ph

Kegiatan Bimbingan Proposal

No	Tgl	Bimbingan	Masukan/Saran	Paraf
1	16/12-2013	Acc Judul	Lanjutan Bab I	
2	24/12-2013	Konsul bab I	Lanjut Bab II dan III	
3	6/1-2014	Konsul Bab II dan Bab III	Perbaikan Bab I dan II	
4	9/1-2014	Konsul II dan Bab III	Perbaikan ketikan	
5	15/1-2014	Konsul Bab IV	Perbaikan Bab III dan lanjut Bab IV	
6	21/1-2014	Konsul Kuesioner	Perbaikan Kuesioner	
7	28/1-2014	Konsul kuesioner	Perbaikan kuesioner dan daftar pustaka	
8	5/2-2014	Acc		

