

Analisis Akseptor KB Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

Analysis of family planning acceptors in the use of intrauterine devices (IUD) At the Public Health Center of Lahat Regency in 2021

Rahma Dewi

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email: rahma.asri.31@gmail.com

Submisi: 1 Juli 2021; penerimaan: 2 Januari 2022; publikasi 28 Februari 2022

Abstrak

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang efektif. Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat salah satu Puskesmas yang cakupan pemakaian AKDR rendah (1,3%) dibawah target yang ditetapkan (25%). Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam menggunakan AKDR. Penelitian ini merupakan survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel diambil dengan cara *simple random sampling* dengan jumlah 100 responden pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa paritas ($p=0,002$, $OR=2,825$, $95\%CI=1,225-6,492$), pengetahuan ($p=0,003$, $OR=3,467$, $95\%CI=1,521-7,905$), peran tenaga kesehatan ($p=0,001$, $OR=3,930$, $95\%CI=1,688-9,154$), dukungan suami ($p=0,016$, $OR=2,681$, $95\%CI=1,191-6,032$) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemakaian AKDR. Umur, tingkat pendidikan dan sikap tidak berhubungan dengan pemakaian AKDR ($p>0,05$). Analisis multivariat menunjukkan pengetahuan ibu merupakan faktor yang paling signifikan berhubungan dengan pemakaian AKDR. Rendahnya pemakaian AKDR disebabkan tingginya proporsi ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang (64,2%) dan tingginya ibu yang tidak mendapat dukungan suami (63,0%). Hal ini karena kurangnya peran petugas kesehatan memberikan edukasi dan informasi tentang AKDR kepada ibu dan suami. Pihak Puskesmas sebaiknya bersosialisasi dan memotivasi Ibu untuk pemakaian AKDR.

Kata Kunci : AKDR, Akseptor KB, Pengetahuan

Abstract

The intrauterine device (IUD) is an effective contraceptive. The Perumnas Public Health Center in Lahat Regency is one of the health centers with a low IUD usage coverage (1.3%) below the set target (25%). This study aims to analyze the factors that influence family planning acceptors in using the IUD. This research is an analytic survey with a cross-sectional approach. The sample was taken by simple random sampling with a total of 100 respondents in women of childbearing age (WUS) in the area of the Public Health Center of Lahat Regency. Bivariate analysis showed that parity ($p=0.002$, $OR=2.825$, $95\%CI=1.225-6.492$), knowledge ($p=0.003$, $OR=3.467$, $95\%CI=1.521-7.905$), the role of health workers ($p=0.001$, $OR=3.930$, $95\%CI=1.688-9.154$), husband's support ($p=0.016$, $OR=2.681$, $95\%CI=1.191-6.032$) had a significant relationship with IUD use. Age, education level and attitude were not related to IUD use ($p>0.05$). Multivariate analysis showed mother's knowledge was the most significant factor associated with IUD use. The low use of IUDs was due to the high proportion of mothers who had less knowledge (64.2%) and the high proportion of mothers who did not receive husband's support (63.0%). This is due to the lack of a role for health workers to provide education and information about the IUD to mothers and husbands. The Puskesmas should socialize and motivate mothers to use the IUD.

Keywords: IUD, Acceptor, Knowledge

Pendahuluan

Masalah kependudukan di Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dan distribusi penduduk yang tidak merata. Hal ini diikuti dengan masalah lain yang lebih spesifik, yaitu angka fertilitas dan angka mortalitas yang relatif tinggi. Kondisi ini dianggap tidak menguntungkan dari sisi pembangunan ekonomi. Logika ini secara umum digunakan sebagai landasan kebijakan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan secara khusus hal ini juga digunakan untuk memberikan penekanan mengenai pentingnya suatu keluarga melakukan pengaturan pembatasan jumlah anak.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik polyethylene yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. Alat kontrasepsi ini sangat efektif, *reversible* dan berjangka panjang dibandingkan metode kontrasepsi lain dengan angka kegagalan umumnya 1-3 kehamilan per 100 wanita pertahun. Seperti sebagian besar metode kontrasepsi, AKDR juga memiliki kelebihan dan kekurangan, kelebihan dari AKDR yaitu dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, sangat efektif, berjangka panjang dan dapat digunakan sampai menopause, sedangkan kekurangan AKDR yaitu perubahan siklus haid (umumnya 3 bulan pertama setelah itu akan berkurang), haid lebih lama dan lebih banyak, saat haid lebih sakit, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS (BKKBN,2014).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018, cakupan peserta KB aktif adalah peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai alokon terus menerus hingga saat ini untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Indikator ini menunjukkan berapa besar pasangan usia subur yang berpotensi hamil yang terlindungi dari kejadian kehamilan. Indikator ini digunakan untuk menilai kinerja program KB dengan melihat pencapaian per bulan / per tahun dan membandingkannya dengan target masing-

masing wilayah. Persentase cakupan KB aktif merupakan perbandingan antara jumlah peserta KB aktif dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada di wilayah kabupaten/kota. Standar Pelayanan Minimal persentase cakupan KB aktif adalah 70%.

Kurang diminatinya alat kontrasepsi dalam rahim disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang prosedur pemasangan juga efek samping dan adanya persepsi yang salah serta ketidaknyamanan pada saat pemasangan karena harus dimasukkan berbagai macam alat kedokteran serta harus membuka bagian kemaluan ibu dan juga terkadang menimbulkan rasa sakit saat berhubungan seksual. Sebagian besar masalah yang berkaitan dengan AKDR (ekspulsi, infeksi dan perforasi) disebabkan oleh pemasangan yang kurang tepat. Pemasangan maupun pencabutan hanya boleh dilakukan oleh tenaga yang terlatih. Faktor eksternal yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah dukungan suami, dukungan keluarga, sosial budaya, ekonomi dan pelayanan kesehatan di bidang keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu prosedur, petugas, biaya, dan informasi,

Bentuk partisipasi suami dalam penggunaan alat kontrasepsi adalah mendukung istri dalam memilih alat kontrasepsi dan memberikan kebebasan pada istri untuk menggunakan kontrasepsi tersebut. Setiap akseptor menggunakan kontrasepsi yang saat ini dipakai, dengan pertimbangan berbagai hal. Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yaitu berupa faktor internal: pengetahuan, pendidikan, umur, pekerjaan, paritas dan sikap. Faktor eksternal yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, ekonomi dan sosial budaya

Persentase cakupan KB aktif di provinsi sebesar 65,42% dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.022.746 orang. Cakupan peserta KB aktif tertinggi terdapat di Kabupaten Pali 160,6% dan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Lahat 26,15%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa cakupan peserta KB aktif di Provinsi Kepulauan Sumatera Selatan belum mencapai SPM. Partisipasi masyarakat

di wilayah Provinsi Sumatera Selatan dalam menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan masih kurang dan untuk wilayah terendah peserta KB Aktif yaitu Kabupaten Lahat. Peserta KB cukup banyak merupakan potensi dalam penurunan kematian ibu, namun harus terus digalakkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Lahat, jumlah peserta KB di Kabupaten Lahat tahun 2020 peserta KB aktif sekitar 56.530 dari PUS sebesar 73.337 (77,1%), peserta KB yang menggunakan MKJP meliputi IUD 591 peserta (1,04%), implant 7.081 peserta (12,5%), MOP 40 peserta (0,07%), MOW 182 peserta (0,32%), sedangkan KB non MKJP meliputi suntik 32.114 peserta (56,8%), pil 12.531 (22,1%) peserta dan kondom 3.991 peserta (7%). Jumlah akseptor AKDR tersebut baik di tingkat kabupaten maupun kecamatan juga masih kecil dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 15%, sedangkan target nasional 10%.

Berdasarkan data Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat, jumlah peserta KB di Puskesmas Perumnas tahun 2019 peserta KB aktif sekitar 3.743 dari PUS sebesar 5.077 (74%), peserta KB yang menggunakan MKJP meliputi IUD 65 peserta (1,7%), implant 28 peserta (0,55%), MOP 0 peserta (0%), MOW 0 peserta (0%), sedangkan KB non MKJP meliputi suntik 2.076 peserta (40,9%), pil 853 (16,8%) peserta dan kondom 721 peserta (14,2%). Sedangkan pada tahun 2020 peserta KB aktif sekitar 3.932 dari PUS sebesar 5.427 (72%), peserta KB yang menggunakan MKJP meliputi IUD 53 peserta (1,3%), implant 336 peserta (8,6%), MOP 0 peserta (0%), MOW 0 peserta (0%), sedangkan KB non MKJP meliputi suntik 1.938 peserta (49,9%), pil 857 (22%) peserta dan kondom 748 peserta (19,2%).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan beberapa akseptor KB yang berkunjung ke Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat. Penulis menemukan bahwa masih banyak akseptor

KB yang belum berminat untuk menggunakan AKDR disebabkan oleh masih rendahnya pengetahuan ibu tentang AKDR, serta kurangnya dukungan dari suami.

Dari permasalahan diatas, penulis tertarik mengangkat permasalahan tentang Faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi akseptor KB dalam pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Hasil survei tersebut dapat dilihat bahwa masih rendahnya wanita pasangan usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang dimana wanita pasangan usia subur yang ada di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat sering mengalami kesulitan di dalam menentukan jenis alat kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga karena ketidaktahuan wanita pasangan usia subur tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam menggunakan AKDR di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021. Tujuan penelitian ini secara khusus adalah : Mengetahui pengaruh umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami akseptor KB, peran tenaga kesehatan dan faktor dominan yang mempengaruhi akseptor KB dalam penggunaan AKDR di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yakni untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam pemakaian AKDR di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat tahun 2021 yaitu sebanyak 3.678 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Wanita Usia Subur (WUS) yang berumur dari 21-49 tahun di wilayah kerja

Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara *Simple Random Sampling*

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan responden. Data sekunder adalah data mengenai akseptor KB yang

diperoleh dari catatan dan laporan Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat.

Variabel dan Definisi Operasional

Variabel terikat (*dependen*) dalam penelitian ini yaitu penggunaan AKDR. Variabel bebas (*independen*) dalam penelitian ini meliputi: umur, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan.

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Hasil Ukur
1	Variabel Dependen Penggunaan AKDR	Ibu yang menggunakan AKDR pada saat penelitian	1 = Metode lain 2 = Metode AKDR
2	Variabel Independen Umur	Usia responden saat memutuskan untuk menggunakan metode AKDR	1. Tidak Beresiko = ≤ 35 Tahun 2. Beresiko = > 35 Tahun
3	Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan responden	1. Banyak = > 2 Orang 2. Sedikit = ≤ 2 Orang
4	Pendidikan	Tingkat pendidikan responden	1. Rendah = jika pendidikan responden SD/SMP 2. Tinggi = jika pendidikan responden SLTA, diploma dan perguruan tinggi
5	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui atau dipahami responden mengenai kontrasepsi AKDR	1. Kurang baik/kurang paham = jika responden mendapat total skor ≤ 5 2. Baik/Paham = jika responden mendapat total skor > 5
6	Sikap	Tanggapan atau respon ibu terhadap penggunaan AKDR	1. Tidak baik/tidak ingin menggunakan = jika responden mendapat skor ≤ 25 2. Baik/Ingin menggunakan = jika responden mendapat skor > 25
7	Peran petugas kesehatan	Jawaban masyarakat / pendapat masyarakat mengenai peran pelayanan kesehatan petugas kesehatan	1. Baik = jika responden mendapat skor > 3 2. Kurang baik = jika responden mendapat skor ≤ 3
8	Dukungan suami	Dukungan suami terhadap pemilihan metode alat kontrasepsi	1. Baik/mendukung = jika responden mendapat skor > 5 2. kurang/ tidak mendukung = jika responden mendapat skor ≤ 5

Analisis data kuantitatif dimaksudkan untuk mengolah dan mengorganisasikan data, serta menemukan hasil yang dapat dibaca dan dapat diinterpretasikan. Analisis univariat, yang bertujuan untuk menjelaskan distribusi data dari variabel independen yang diteliti. Analisis yang digunakan bersifat deskriptif dan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat, yang

bertujuan untuk menguji pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Analisis multivariat, yang bertujuan untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Uji yang digunakan adalah uji regresi logistik berganda dengan derajat kemaknaan nilai $\alpha=0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Umur		
1. Tidak beresiko (≤ 35) tahun	42	42,0
2. Beresiko (> 35) tahun	58	58,0

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Jumlah	100	100%
Paritas	43	43,0
1. Sedikit (≤ 2) orang	57	57,0
2. Banyak (> 2) orang		
Jumlah	100	100%
Pendidikan		
1. Rendah (SD/SMP)	32	32,0
2. Tinggi (SLTA, Diploma dan Perguruan Tinggi)	68	68,0
Jumlah	100	100%
Pengetahuan		
1. Kurang baik (jika total skor ≤ 5)	53	53,0
2. Baik (jika total skor > 5)	47	47,0
Jumlah	100	100%
Sikap		
1. Tidak baik (jika total skor ≤ 25)	30	30,0
2. Baik (jika total skor > 25)	70	70,0
Jumlah	100	100%
Peran Petugas Kesehatan		
1. Kurang Baik (jika total skor ≤ 3)	58	58,0
2. Baik (jika total skor > 3)	42	42,0
Jumlah	100	100%
Dukungan Suami		
1. Kurang (jika total skor ≤ 5)	46	46,0
2. Baik (jika total skor > 5)	54	54,0
Jumlah	100	100%

Berdasarkan Tabel di atas terlihat bahwa dari 100 responden, karakteristik responden yang beresiko umur (> 35) tahun lebih banyak dibanding responden tidak beresiko yaitu sebanyak 58 responden (58%), responden yang memiliki paritas ≤ 2 berjumlah 43 responden (43%) lebih kecil dari responden yang memiliki paritas > 2 sebanyak 57 responden (57%), responden yang berpendidikan rendah berjumlah 32 responden (32%) lebih kecil dari responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 68 responden (68%), responden yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 53 responden (53%) lebih besar dari responden yang berpengetahuan baik sebanyak 47 responden (47%), responden yang bersikap baik lebih banyak dibanding responden yang bersikap tidak baik yaitu 70 responden (70%), peran petugas kesehatan yang kurang baik lebih banyak dibanding peran petugas kesehatan yg baik sebanyak 58%, dukungan suami yang kurang mendukung sebanyak 46 % lebih kecil dari dukungan suami yang baik/mendukung sebanyak 54%. Untuk lebih

jelasan dapat dilihat pada diagram karakteristik dibawah ini.

KB dalam kesehatan reproduksi berperan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan bayi karena kehamilan yang diinginkan dan berlangsung dalam keadaan dan saat yang tepat akan lebih menjamin keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Selain itu juga berperan dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan melalui pendewasaan usia hamil, menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak sudah dianggap cukup (Pinem, 2009).

Diantara berbagai metode kontrasepsi yang ada, terdapat Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). AKDR adalah metode berKB dengan menggunakan suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun. Dapat dipasang langsung pada ibu pasca bersalin atau setelah plasenta dikeluarkan (BKKBN, 2014). Menurut

Murdaningsih (2012), Intra Uterine Devices (IUD) atau AKDR merupakan salah satu alat kontrasepsi non-hormonal untuk mencegah kehamilan yang sangat efektif dan berjangka panjang. Faktor keputusan konsumen untuk terus menggunakan alat kontrasepsi AKDR/IUD tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu.

Adapun faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku menurut Teori Lawrence Green (1980) yang dikutip dalam Notoatmodjo (2012) adalah faktor predisposisi atau predisposing factors (demografi: umur, paritas, pendidikan; pengetahuan, kepercayaan, nilai, sikap, persepsi), faktor pendukung atau enabling factors (ketersediaan sumber daya kesehatan/fasilitas pelayanan kesehatan, keterjangkauan sumber daya kesehatan) dan faktor pendorong atau *reinforcing factors* (dukungan dari keluarga, teman kerja, tokoh masyarakat, tokoh agama, juga dari petugas kesehatan itu sendiri).

Hubungan Umur dengan Pemakaian AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak pada ibu berusia >35 tahun yaitu 31 orang (53,4%) dibandingkan dengan ibu pada usia ≤35 tahun yaitu 19 orang (45,2%), meskipun perbedaannya tidak terlalu besar.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p-value 0,418 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara umur dengan penggunaan AKDR. Hal tersebut dapat disebabkan karena perbedaan yang tidak signifikan diantara kedua kelompok umur pada ibu yang memakai AKDR maupun tidak memakai AKDR. Umur menjadi salah satu variabel penting dalam penerimaan informasi tentang AKDR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Richi (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara faktor usia dengan pemilihan alat kontrasepsi. Pada penelitian tersebut dikatakan bahwa perempuan yang berusia tua (>35 tahun) dan berusia muda (<35 tahun) tidak memiliki perbedaan dalam

menggunakan kontrasepsi AKDR dan hormonal seperti suntik dan pil KB.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan Nasution (2011) yang mengatakan bahwa perempuan yang berusia lebih tua cenderung empat kali mempunyai peluang menggunakan AKDR dibandingkan dengan perempuan yang lebih muda dan perempuan PUS yang berusia kurang dari 30 tahun dominan menggunakan Non MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) seperti kondom, pil KB, dan suntik. Sedangkan Perempuan PUS yang berusia lebih dari 30 tahun dominan menggunakan MKJP, seperti implant, kontak, dan AKDR.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa usia tidak menjamin ibu-ibu mau menggunakan kontrasepsi AKDR karena berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat perbedaan yang signifikan diantara kedua kelompok umur pada ibu yang memakai AKDR maupun tidak memakai AKDR.

Hubungan Paritas dengan Pemakaian AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak pada ibu yang memiliki paritas <2 orang yaitu 36 orang (63,2%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas >2 orang yaitu 14 orang (32,6%). Perbedaan proporsi diantara kedua kelompok cukup besar lebih dari dua kali lipat.

Berdasarkan hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan pemakaian AKDR. Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan bahwa paritas berpengaruh terhadap pemakaian AKDR dengan nilai $p = (0,011) < (0,05)$.

Hasil penelitian Pemakaian AKDR di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat didapatkan akseptor yang memiliki paritas >2 orang lebih banyak yang memakai AKDR yaitu sebanyak 29 orang (67,4%) dibandingkan dengan akseptor yang memiliki paritas <2 orang yaitu sebanyak 21

orang (36,8%). Hasil tersebut dapat kita simpulkan bahwa akseptor dengan paritas <2 orang memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk tidak memakai AKDR. Jumlah anak hidup mempengaruhi pasangan usia subur dalam menentukan penggunaan KB.

Pada pasangan dengan jumlah anak hidup masih sedikit, terdapat kecenderungan untuk memiliki keturunan kembali sehingga AKDR harus dilepas, sedangkan pada pasangan dengan jumlah anak hidup banyak, terdapat kecenderungan akan mempertahankan AKDR sebagai metode kontrasepsi.

Jumlah anak atau paritas mempunyai kaitan erat dengan program keluarga berencana karena dengan mengetahui jumlah anak akseptor dapat diketahui pula tercapainya sasaran program keluarga berencana, selain itu juga berpengaruh terhadap tingkat kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi. Pada umumnya semakin besar jumlah anak yang dimiliki kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi akan semakin tinggi, hal ini karena jumlah anak yang diinginkan sudah tercapai.

AKDR merupakan pilihan yang paling tidak menarik untuk seorang wanita yang masih menginginkan anak di kemudian hari sehingga menyebabkan tingginya ibu tidak memakai AKDR.

Hasil penelitian Leridon H, et al (2002) juga menyatakan bahwa AKDR paling banyak digunakan oleh wanita yang memiliki >2 orang anak. Tingginya angka tidak memakai AKDR pada akseptor dengan paritas <2 orang kemungkinan disebabkan keinginan ibu secepatnya untuk memperoleh anak lagi sehingga beralih ke alat kontrasepsi lain yang menurutnya lebih simpel dan cocok untuk dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa sebagian responden yang memakai metode kontrasepsi AKDR mempunyai paritas > 2. Ibu – ibu yang memiliki paritas ≤ 2 menunjukkan pola kecenderungan memakai metode kontrasepsi AKDR yang bertujuan untuk membatasi kelahiran.

Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemakaian AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi yaitu 36 orang (52,9%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah yaitu 14 orang (43,8%). Perbedaan proporsi diantara kedua kelompok tidak terlalu besar sehingga tidak berdampak pada signifikansi hubungan variabel.

Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai $p=0,391 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemakaian AKDR.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya sesuatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB, namun pendidikan yang tinggi bukan merupakan jaminan dalam melaksanakan suatu tindakan termasuk pemakaian AKDR.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fiona (2006), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan perempuan dalam program KB. Hal tersebut disebabkan karena perempuan yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi belum tentu memiliki kesadaran yang tinggi tentang kesehatannya dan mandiri untuk datang ke pelayanan kesehatan. Padahal seharusnya seperti pendapat Gergen (2009) semakin tinggi tingkat pendidikan jelas akan mempengaruhi secara pribadi dalam berpendapat, berpikir, bersikap rasional mengambil suatu keputusan dan tindakan. Hal ini juga akan mempengaruhi secara langsung seseorang dalam hal pengetahuan akan hidupnya termasuk dalam merencanakan keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa pendidikan akan mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusan karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan hal ini juga akan berlaku dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat

kontrasepsi yang sesuai, tepat dan efektif bagi ibu untuk mengatur jarak kehamilannya ataupun membatasi jumlah kelahiran.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemakaian AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak pada ibu yang berpengetahuan tidak baik yaitu 34 orang (64,2%) dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik yaitu 16 orang (34,0%). Perbedaan proporsi diantara kedua kelompok cukup besar lebih dari dua kali lipat.

Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemakaian AKDR. Artinya pengetahuan tidak baik lebih memiliki peluang besar untuk tidak menggunakan AKDR dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik. Uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap pemakaian AKDR dengan nilai $p = (0,003) < (0,05)$.

Hasil penelitian diketahui mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 88 responden (54,7%). Pada analisa bivariat diketahui responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 4,5% yang menggunakan AKDR. Namun, dari 73 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 43,8% yang menggunakan AKDR. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat perbedaan penggunaan AKDR antara responden yang memiliki pengetahuan baik dan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan AKDR.

Dalam memperkenalkan cara-cara kontrasepsi kepada masyarakat tidak mudah untuk segera diterima karena menyangkut pengambilan keputusan oleh masyarakat untuk menerima cara-cara kontrasepsi tersebut. Menurut Rogers, ada empat tahap untuk mengambil keputusan untuk menerima inovasi tersebut yaitu tahap pengetahuan

(knowledge), tahap persuasi (persuasion), tahap pengambilan keputusan (decision), dan tahap konfirmasi (confirmation). Melalui tahap-tahap tersebut, inovasi bisa diterima maupun ditolak (Kusumaningrum, 2009).

Hasil dari penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Murdaningsih (2012) dapat diketahui bahwa pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kontrasepsi IUD adalah 41 orang (45,1%) berpengetahuan cukup, 39 orang (42,9%) berpengetahuan kurang, dan 11 orang (12,0%) berpengetahuan baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa paling banyak responden mempunyai pengetahuan cukup tentang kontrasepsi IUD. Hasil uji Chi Square diperoleh p-value 0,000. Oleh karena $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak, dan disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD pada WUS di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Hasil pengetahuan tentang AKDR berbeda pada setiap penelitian, hal ini diasumsikan karena tingkat pengetahuan seseorang memang berbeda berdasarkan pemahamannya terhadap sesuatu. Berdasarkan pemahaman tersebut seseorang dapat mengetahui sesuatu secara keseluruhan. Hal tersebut dikatakan oleh Prasetyo (2013), bahwa pengetahuan responden tentang KB merupakan pemahaman responden tentang pengertian KB, macam dan fungsi dan kegunaan KB, efek samping KB. Sehingga dengan mengetahui secara jelas tentang AKDR, responden mampu menjawab semua yang ditanyakan seputar AKDR, tetapi kalau responden tidak memahami secara keseluruhan maka pengetahuannya tentang AKDR jadi berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai, jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik pasti akan mengetahui keuntungan dan manfaat dari alat kontrasepsi yang tepat dan efektif yang akan digunakan seperti AKDR.

Hubungan Sikap dengan Pemakaian AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Proporsi ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak pada ibu yang memiliki sikap tidak baik (53,3%) dibandingkan dengan proporsi ibu yang memiliki sikap baik (48,6%) namun perbedaan keduanya tidak terlalu besar.

Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai $p=0,663 < 0,05$ dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara sikap ibu dengan pemakaian AKDR.

Sikap tidak sepenuhnya merupakan faktor utama terbentuknya perilaku. Hal ini kurang tepat bila mengharapkan adanya hubungan sistematis yang langsung antara sikap dengan perilaku nyata, dikarenakan sikap tidaklah merupakan determinan satu-satunya bagi perilaku. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap tersebut, diantaranya pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2009).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap berfungsi menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungan, mengatur tingkah laku seseorang, mengatur perlakuan dan pernyataan kepribadian seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Selanjutnya, kita ketahui bahwa dalam penelitian ini efek samping juga merupakan faktor yang berhubungan dengan penggunaan AKDR, adanya efek samping yang berat pada AKDR juga berhubungan dengan sikap responden. Menurut (BKKBN, 2002), banyak ibu bersikap negatif terhadap alat kontrasepsi IUD. Hal ini karena sering mendengar rumor/mitos yang beredar di masyarakat, misalnya rumor tentang IUD yang bisa berpindah-pindah tempatnya bahkan bisa ke jantung, IUD bisa menyebabkan kanker, dan dapat tertanam di dalam rahim. Sebagian ibu juga malu karena harus membuka bagian yang paling rahasia dari tubuhnya dan takut karena yang didengarnya sangat sakit ketika pemasangan IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulastin (2010) di Kabupaten Jepara dan penelitian Henny (2009) di Kecamatan Tanjung Morawa yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan keikutsertaan perempuan menggunakan AKDR. Hal ini dapat disebabkan karena responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang macam-macam alat kontrasepsi sehingga mendukung AKDR.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa semakin baik sikap seseorang mengenai alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) maka akan memutuskan untuk menggunakan AKDR. Namun berdasarkan hasil penelitian, responden yang memiliki sikap baik juga ada yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), karena mereka takut saat pemasangan dan rumor tentang alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).

Peran Petugas Kesehatan dengan Pemakaian AKDR

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ibu yang tidak memakai AKDR lebih banyak menilai bahwa peran atau dukungan tenaga kesehatan tidak baik yaitu 37 orang (63,8%) dibandingkan dengan yang menilai baik yaitu 13 orang (31,0%) Perbedaan proporsi diantara kedua kelompok cukup besar lebih dari dua kali lipat.

Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai $p=0,001 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemakaian AKDR. Artinya peran tenaga kesehatan memberi dampak terhadap pemakaian AKDR. Uji statistik regresi logistik berganda menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap pemakaian AKDR dengan nilai $p = (0,007) < (0,05)$.

Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi utamanya mengenai kontrasepsi hormonal. Petugas kesehatan sangat banyak berperan dalam tahap akhir pemakaian alat kontrasepsi. Pemberian pelayanan yang berkualitas

tentang IUD dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan KB IUD (Pendit, 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi IUD p-value 0,034 artinya ibu yang kurang mendapatkan peran petugas kesehatan lebih beresiko 8 kali tidak menggunakan IUD daripada ibu yang mendapatkan peran tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa peran petugas kesehatan berpengaruh kepada ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemakaian AKDR

Partisipasi suami yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu ingin mengetahui apakah suami mendukung atau tidak istri mereka untuk menggunakan AKDR atau hal ini mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasihat verbal dan non verbal. Salah satu sumber dari dukungan sosial yaitu suami yang diikat melalui hubungan perkawinan (Lina dkk, 2013).

Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi perempuan sebagai istri secara khusus dan di dalam keluarga secara umum. Budaya patrilineal yang menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang masih banyak dianut sebagian besar pola keluarga di dunia menjadikan preferensi suami terhadap fertilitas dan pandangan serta pengetahuannya terhadap program KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan di dalam keluarga untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu. Diskusi antara suami istri mengenai bermacam-macam metode KB tidak selalu menjadi persyaratan dalam pemakaian KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB (Suparyanto, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Daniati (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemakaian AKDR. Penelitian

ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa seorang istri di dalam mengambil suatu keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari pihak suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah, dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga. Pengetahuan yang memadai dapat memotivasi suami untuk menganjurkan istrinya memakai alat kontrasepsi tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa dukungan dari suami dalam penggunaan kontrasepsi sangat diperlukan karena tanpa adanya dukungan dari suami maka perasaan kurang nyaman untuk menggunakan kontrasepsi, metode kontrasepsi dipilih bersama sesuai dengan kondisi istri, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai pengeluaran kontrasepsi, dan memperhatikan tanda dan bahaya. Suami tidak mendukung istrinya untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) karena mereka belum paham tentang AKDR.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemakaian AKDR di Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021, berdasarkan hasil analisis Hal ini disebabkan karena lebih banyak responden yang berusia >35 tahun. Mereka lebih banyak menjadi akseptor KB pil dan injeksi karena usianya sudah mendekati masa menopause, Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemakaian AKDR di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021 dimana ibu dengan paritas <2 orang memiliki peluang 2,82 kali lebih besar tidak memakai AKDR, Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemakaian AKDR di di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden yang tidak memakai AKDR itu adalah diatas usia reproduksi sehat,

Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemakaian AKDR di Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden menganut agama yang tidak memperbolehkan ada benda lain dimasukkan kedalam tubuh dan bertahan didalam dalam waktu yang lama, Ada hubungan yang bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan pemakaian AKDR di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021 dimana ibu yang menilai peran tenaga kesehatan tidak baik memiliki peluang 3,930 kali lebih besar tidak memakai AKDR, Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemakaian AKDR di Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat Tahun 2021 dimana ibu yang mendapat dukungan suami yang tidak baik memiliki peluang 2,68 kali lebih besar tidak memakai AKDR, Variabel pengetahuan memiliki hubungan yang lebih bermakna diantara semua variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Dengan $p=0,003$ dan Exp (B) sebesar 4,212, artinya responden yang memiliki pengetahuan tidak baik 4,212 kali lebih besar tidak menggunakan AKDR. Nilai Percentage Correct diperoleh sebesar 76,0% yang artinya variabel pengetahuan menjelaskan pengaruhnya terhadap tidak memakai AKDR sebesar 76,0%,

Saran

Dari hasil kesimpulan di dapatkan, peran petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Lahat agar meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan kepada pasangan usia subur supaya mendapatkan informasi yang lengkap tentang AKDR sebagai alat kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan efisien. Serta melakukan pendekatan kepada para suami agar dapat mendukung program KB yang diadakan pemerintah. Bagi STIK Bina Husada Palembang semoga hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi AKDR. Untuk Peneliti Selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui

faktor lain yang berhubungan dengan pemakaian AKDR.

Ucapan Terimakasih

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat. Dengan selesainya penulisan tesis ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada: Bapak Dr. dr. H. Chairil Zaman, M.Sc., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Ibu Dr. Nani Sari Murni, SKM, M.Kes., selaku Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Bapak Arie Wahyudi, ST., M.Kes., selaku dosen pembimbing 1 yang telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini, Ibu Dewi Suryanti, SST., M.Kes., selaku dosen pembimbing 2 yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan serta masukan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini, Serta teman-teman satu angkatan yang senantiasa memberikan semangat, dukungan dan motivasinya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Referensi

Ariani, Erna. 2012. *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2012*. Skripsi. Yogyakarta : Prodi Pascasarjana – „Aisyiyah Yogyakarta (di publikasi). [serial online] [disitasi pada Maret 2017]. Di akses dari URL :

http://opac.unisayogya.ac.id/1510/1/NA_SKAH%20PUBLIKASI.pdf

- Bernandus, D. Johana., Madianung, A., dan Masi, G. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB Di Puskesmas Jailolo* : Jurnal e-NERS (eNS), 1 (1) : 1- 10. [serial online] [disitasi pada juni 2017]. Di akses dari URL : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ners/article/view/1760>
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. (2009). *Evaluasi Pelaksanaan Program KB Nasional Semester I Tahun 2009*. Jakarta: Penerbit Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi* edisi 3. PT. Bina Pustaka Prawirohardjo. Jakarta
- BKKBN, 2018. Informasi Data Program KB Nasional. BKKBN Indonesia
- Daud, Tarmizi. 2014. *Faktor faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi IUD di wilayah puskesmas sidorejo kecamatan lubuk lingau barat II kota Lubuk linggau*. JNPH 1 (1) [serial online] [disitasi pada Maret 2017]. Di akses dari URL : ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/jib/article/view/225
- Dinkes Propinsi Sumatera Selatan. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan tahun 2018*. Palembang.
- Kemenkes. 2019. *Infodatin Diabetes Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Kemenkes. 2019. *Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Kemenkes. 2019. <http://p2ptm.kemkes.go.id/>
- Kusumastuti, Martha, I.Kartasurya. 2013. *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Pelayanan Kontrasepsi Oleh Bidan Di Kabupaten Kebumen. Vol 8. No.1, maret 2013. Hal 22-23. [serial online] [disitasi pada juli 2017]. Di akses dari URL: <http://eprints.undip.ac.id/41293/>*
- Ketut Lina, Zainal Syaifudin, dan Yusuf. 2012. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Ber-KB Pasangan Usia Subur Suami Istri Keluarga Ekonomi Rendah Di Desa Rawamangun Kab. Luwu Utara. Vol 1 no 1 thun 2012, ISSN: 2302-2531 hal: 4*
- Notoatmojo, (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka cipta
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta; 2012
- Sari, A. P., & Fruitasari, M. K. (2021). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kesehatan*, 28(2), 52-59.
- Pinontoan, S., Solang, S., Tombokan, S. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara*. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Volume 2 Nomor 2. Juli Desember 2014. Hal. 17 - 23.
- Veronika Sinaga. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu dan Dukungan Sosial dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi di UPTD Puskesmas Batumarta VIII Kabupaten OKU Timur. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 102-114. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.69>
- Widiyawati, Siti. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) Di Wilayah Kerja Puskesmas Batuah Kutai Kartanagara*. FKM-UNHAS