

DETERMINAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI KOTA PONTIANAK

Widiawati¹, M.Taufik², Rochmawati³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak
Email: widia99wati@gmail.com

Abstract: The distribution of IUD utilization in Pontianak city in was 4,43% .Puskesmas Alianyang has become the highest coverage area of IUD by 18,91% users, whereas Puskesmas Karya Mulia has been the lowest coverage area of IUD by 2,25% users. This study aimed to determine the difference in the average of two unpaired samples that affect the use of IUD utilization at the highest coverage and the lowest coverage areas in Pontianak City. This study used a comparative study. The population were active and new participants of IUD users. They were selected by using purposive sampling technique with total sample of 91 consisted of 46 samples of highest coverage area and 45 samples of lowest coverage area. The statistical test used was Independen sampel *t*-test with a 95% confidence level. This research instrument using a questionnaire. The results of the research variables used show based on the results of a bivariate study of parity ($p= 0,859$), ownership JKN ($p= 0,514$), perception ($p= 0,000$) shows that there is no difference in the average use of IUD contraception at the highest coverage and the lowest coverage areas. Family income ($p= 0,023$), husband support ($p= 0,000$) and socio-cultural ($p= 0,000$) shows that there was a difference in the average use of IUD contraception at the highest coverage and the lowest coverage areas. Family planning acceptors are expected to increase understanding of IUD contraception and increase husband's support in an effort to increase the coverage of IUD contraception.

Keywords: Family Income, Parity, Ownership JKN, Husband Support, Perception, Socio-Cultural And IUD Use.

Abstrak: Distribusi penggunaan alat kontrasepsi *Intra Utrine Device* (IUD) di Kota Pontianak 4,43%. Puskesmas Alianyang menjadi daerah cakupan tinggi sebanyak 18,91% peserta dan Puskesmas Karya Mulia menjadi daerah cakupan rendah sebanyak 2,25% Peserta. Tujuan penelitian mengetahui perbedaan rata-rata dua sampel tidak berpasangan yang mempengaruhi penggunaan IUD pada daerah cakupan tinggi dan cakupan rendah di kota pontianak. Metode penelitian menggunakan study komparatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purpusive Sampling*, Besar sampel adalah 91 terdiri dari 46 untuk cakupan tinggi dan 45 untuk cakupan rendah. Uji statistic yang digunakan uji *Independen sampel t*-test dengan kepercayaan 95%. Instrument penelitian dengan kuesioner. Hasil penelitian variabel yang digunakan menunjukkan ada perbedaan rata-rata Pendapatan keluarga ($p= 0,023$), dukungan suami ($p= 0,000$) dan sosial budaya ($p= 0,000$) dan tidak ada perbedaan rata-rata paritas ($p= 0,859$), kepemilikan JKN ($p= 0,514$) dan persepsi ($p= 0,591$) penggunaan alat kontrasepsi IUD pada cakupan tinggi maupun cakupan rendah. Disarankan bagi akseptor KB dan suami sebaiknya berdiskusi dahulu sebelum memilih alat kontrasepsi dalam upaya peningkatan cakupan pemakaian kontrasepsi IUD

Kata Kunci: Dukungan suami, Kepemilikan JKN, Paritas, Pendapatan keluarga, Persepsi dan Sosial Budaya.

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk Dunia terus meningkat menurut survei penduduk tahun 2017 populasi dunia sekitar 7,6 miliar saat ini, dikalkulasi akan meningkat menjadi 8,6 miliar pada tahun 2030. Tingginya laju pertumbuhan penduduk Indonesia dipengaruhi karena masih tingginya tingkat kelahiran (BKKBN,2015).

Menurut UU RI No. 52 Tahun 2009 tentang Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan,

melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan. Program keluarga berencana didukung dengan adanya alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi memiliki efektifitas tinggi untuk mencegah kehamilan adalah kontrasepsi jangka panjang di antaranya adalah IUD, implant, MOW, MOP. IUD merupakan alat kontrasepsi yang

efektifitasnya tinggi yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (BKKBN,2015). *Intra Uterine Device* (IUD) adalah salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan alat kontrasepsi lainnya seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan IUD dapat digunakan untuk jangka waktu 3-5 tahun (jenis hormon) dan 5-10 tahun (jenis tembaga) (BKKBN, 2016). 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 (Bernandus, 2013).

Di Indonesia jumlah peserta KB baru pada tahun 2015 sebanyak 723.456. Peserta AKDR adalah (7,03%), MOW (1,71%), implant (10,53%), MOP (0,20%), kondom (8,23%), pil (35,61%) dan suntik (36,7%). Di Kalimantan Barat target permintaan partisipasi masyarakat (PPM) pada tahun 2017 metode kontrasepsi AKDR adalah 8.460 peserta dan yang telah

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, Metode yang digunakan desain *study komparasi*, sasaran dalam penelitian ini adalah peserta KB aktif yang menggunakan alat kontrasepsi IUD di puskesmas yang memiliki cakupan penggunaan IUD tinggi (UPK Puskesmas Aliyang) dan pukesmas yang memiliki cakupan penggunaan IUD rendah (UPK Puskesmas Karya Mulia), dengan jumlah sampel sebanyak 91 responden. Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian adalah pendapatan keluarga, paritas, kepemilikan JKN, dukungan suami, sosial budaya dan persepsi. Instrumen pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner. Teknik analisis data yang

teralisasi sebanyak 2.933 dan di Kota Pontianak target PPM sebanyak 2.432 peserta yang telah tercapai hanya 1.047 peserta (43,05 %) (BKKBN, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Pontianak tahun 2017, jumlah peserta KB aktif sebesar 528.265 (61,5%) dari PUS sebesar 859.660, peserta KB yang menggunakan MKJP antara lain IUD 3,622 peserta (4,43%), implant 672 peserta (0,82%), MOP sebanyak 64 peserta (0,08%), MOW sebanyak 179 peserta (0,22%). Sedangkan KB non MKJP meliputi suntik 50,971 peserta (62,27%), pill 24.439 peserta (29,89%) dan kondom 1,870 peserta (2,29%). Jumlah akseptor IUD baik ditingkat kabupaten maupun kecamatan masih tergolong kecil dari target yang ditetapkan yaitu 15% sedangkan target nasional yaitu 10% (DINKES Kota Pontianak, 2017).

Khususnya di Kota Pontianak, dari data Dinas Kesehatan Kota Pontianak proporsi KB aktif pengguna IUD di Puskesmas Aliyang memiliki cakupan penggunaan IUD tertinggi sedangkan cakupan proporsi KB aktif pengguna IUD terendah yaitu di puskesmas Karya Mulia. Penggunaan IUD di Puskesmas Aliyang pada tujuan penelitian yang dilakukan ingin mengetahui perbedaan determinan faktor penggunaan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Aliyang memiliki cakupan penggunaan IUD tertinggi sedangkan cakupan proporsi KB aktif pengguna IUD terendah yaitu di puskesmas Karya Mulia.

dilakukan dengan analisa *independent sample t-test*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *Purposive Sampling*, yaitu pengambilan sampel di dasarkan pada suatu pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti. Adapun pertimbangan yang dibuat oleh peneliti yaitu **Kriteria Inklusi** dalam Penelitian: Akseptor KB IUD aktif dan baru yang tercatat di Puskesmas, akseptor KB berumur 20-45 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi IUD, by name by address, akseptor KB yang bersedia menjadi responden. **Kriteria Eksklusi**: Responden yang masuk menopause, akseptor yang tidak menggunakan IUD.

HASIL PENELITIAN

Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 91 responden terdiri dari 46 responden cakupan tinggi yaitu di wilayah

kerja puskesmas Aliyayang dan 45 responden cakupan rendah di wilayah kerja Karya Mulia.

Tabel 1. Pengelompokan Responden Berdasarkan Karakteristik Cakupan Tinggi (Puskesmas Aliyayang) dan Cakupan Rendah (Puskesmas Karya Mulia)

Karakteristik Responden	Cakupan Tinggi (Puskesmas Aliyayang)		Cakupan Rendah (Puskesmas Karya Mulia)	
	F	%	F	%
Umur				
20-30 Tahun	12	26,1	13	28,9
31-40 tahun	26	56,5	27	60,0
≥ 40 Tahun	8	17,4	5	11,1
Total	46	100	45	100
Agama				
Islam	46	100	41	91,9.
Hindu	0	0	0	0
Budha	0	0	0	0
Katolik/Protestan	0	0	4	8,9
Konghucu	0	0	0	0
Total	46	100	45	100
Pendidikan				
SD	0	0	1	2,2
SLTP	3	6,5	9	20,0
SLTA	20	43,5	24	53,4
DIPLOMA I/II/III	10	21,7	5	11,1
STRATA I/II/III	13	28,3	6	13,3
Total	46	100	45	100
Pekerjaan				
Wirausaha	1	2,2	3	6,7
Wiraswasta	3	6,5	11	24,4
PNS	3	6,5	2	4,4
IRT	39	84,8	29	64,4
Total	46	100	45	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden pada cakupan tinggi sebanyak 56,5% berumur 31-40 tahun pada kelompok cakupan rendah sebanyak 60% berumur 31-40 tahun. Responden 100% beragama islam pada kelompok cakupan tinggi 91,9% pada kelompok cakupan rendah. Pendidikan

responden pada kelompok cakupan tinggi 43,5% SLTA dan kelompok cakupan rendah 53,4% SLTA. Pekerjaan responden pada kelompok cakupan tinggi dan Kelompok cakupan rendah hampir setengahnya memiliki pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT), masing-masing 84,8% dan 64,4%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian pada Kelompok Cakupan Tinggi (Puskesmas Aliyayang) dan Cakupan Rendah (Puskesmas Karya Mulia)

Variabel Penelitian	Cakupan Tinggi (Puskesmas Aliyayang)		Cakupan Rendah (Puskesmas Karya Mulia)	
	F	%	F	%
Pendapatan Keluarga				
UMR 2.318.000	0	0	0	0
UMR 2.318.000	46	100	45	100
Total	46	100	45	100

Paritas				
Primipara	16	35,5	10	22,2
Multipara dan Grandemultipara	30	66,5	35	77,8
Total	46	100	45	100
Kepemilikan JKN				
Memiliki JKN	46	100	45	100
Tidak Memiliki JKN	0	0	0	0
Total	46	100	45	100
Dukungan Suami				
Suami Mendukung	28	60.9	25	55.6
Suami Tidak Mendukung	8	39.1	20	44.4
Total	46	100	45	100
Persepsi				
Persepsi Positif	30	65.2	19	42,2
Persepsi Negatif	16	34.8	26	57,8
Total	46	100	45	100
Sosial Budaya				
Percaya	22	47.9	32	71.1
Tidak Percaya	24	52.1	13	28.9
Total	46	100	45	100

Tabel 3. Distribusi Hasil Uji Rata-rata Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD pada Kelompok Cakupan Tinggi (Puskesmas Alianyang) dan Cakupan Rendah (Puskesmas Karya Mulia)

Variabel Penelitian	Mean	Std. Deviation	Std. Error	p-Value	N
Pendapatan Keluarga					
Cakupan Tinggi	4,25	0,865	0,127	0,023	46
Cakupan Rendah	3,90	0,497	0,074		45
Paritas					
Cakupan Tinggi	2,04	1,010	0,149	0,065	46
Cakupan Rendah	2,49	0,420	0,063		45
Kepemilikan JKN					
Cakupan Tinggi	1,11	0,315	0,46	0,514	46
Cakupan Rendah	1,16	0,367	0,55		45
Dukungan Suami					
Cakupan Tinggi	5,76	1,303	0,192	0,000	46
Cakupan Rendah	4,56	1,289	0,192		45
Persepsi					
Cakupan Tinggi	18,89	2,479	0,365	0,591	46
Cakupan Rendah	18,62	2,279	0,340		45
Sosial Budaya					
Cakupan Tinggi	4,30	0,813	0,164	0,000	46
Cakupan Rendah	2,02	1,097	0,120		45

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan faktor rata-rata penggunaan alat kontrasepsi IUD pada kelompok cakupan tinggi (Puskesmas Alianyang) dan kelompok cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) di Kota Pontianak.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian diketahui bahwa pendapatan responden pada kelompok cakupan tinggi maupun pada kelompok cakupan rendah masing-masing sebanyak 100% lebih dari UMR. Jumlah anak (Paritas) pada kelompok

cakupan tinggi 66,5% yaitu multipara dan grandemultipara, jumlah anak (Paritas) pada kelompok cakupan rendah 77,8% yaitu multipara dan grandemultipara. Pendidikan responden pada kelompok cakupan tinggi 43,5% SLTA dan kelompok cakupan rendah 53,4% SLTA. Kepemilikan JKN responden pada kelompok cakupan tinggi dan Kelompok cakupan rendah semuanya memiliki JKN masing-masing 100%. Pengaruh dukungan suami terhadap responden pada kelompok cakupan tinggi 60,9% suami mendukung dan pada

kelompok cakupan rendah dukungan terhadap responden 55,6% suami mendukung. Persepsi responden pada kelompok cakupan tinggi 65,2% memiliki persepsi positif, pada kelompok cakupan rendah responden memiliki persepsi negative 57,8%. Sosial budaya pada kelompok cakupan tinggi 52,1% tidak percaya dan pada kelompok cakupan rendah 71,1% responden percaya.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil analisa uji bivariat pendapatan keluarga pada kelompok cakupan tinggi (Puskesmas Alianyang) dan kelompok cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) menggunakan uji *Independent Samples T Test* didapatkan nilai $p\text{Value}= 0.023$ ($p<0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat ada perbedaan pendapatan keluarga pada kelompok cakupan tinggi dan kelompok cakupan rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan Handayani (2010) menyatakan bahwa tinggi rendahnya pendapatan keluarga seseorang akan mempengaruhi perkembangan dan kemajuan program KB di Indonesia karena berkaitan dengan keinginan individu dan pasangan untuk menentukan jumlah anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novayanti (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan penggunaan AKDR pada Wanita Usia Subur di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang $p\text{-value } 0,010$ ($p<0,05$).

Responden yang tingkat ekonomi tidak sesuai dengan UMR cenderung tidak menggunakan AKDR karena selain responden takut pemasangan dan efek samping, responden juga tidak ingin mengeluarkan uang banyak pada saat menggunakan kontrasepsi yang diinginkan, karena seperti yang kita ketahui biaya pemasangan AKDR jika dilihat dari jangka waktu penggunaannya atau setiap kali pasang jauh lebih mahal dari pada kontrasepsi yang lain, seperti suntik dan pil. Tetapi sebenarnya biaya pemasangan atau segi keekonomisannya AKDR lebih ekonomis dibandingkan kontrasepsi yang lain karena AKDR merupakan kontrasepsi jangka panjang, yaitu bisa dipakai 5-10 tahun bahkan dapat digunakan sampai menopause.

Hasil analisa uji bivariat terhadap paritas pada kelompok cakupan tinggi (Puskesmas Alianyang) dan kelompok cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) menggunakan uji *Independent Samples T Test* didapatkan nilai $p\text{Value}= 0,065$ ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan paritas pada kelompok cakupan tinggi dan kelompok cakupan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan Indrawati (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang $p\text{-value } 0,529$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baik ibu yang memiliki 2 anak atau lebih cenderung tidak memilih AKDR dengan berbagai alasan, salah satunya adalah responden atau ibu merasa kurang nyaman dan merasa ketakutan dengan proses pemasangan AKDR. Ibu yang memiliki 2 anak atau lebih dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti AKDR atau implant yang memiliki efektifitas yang tinggi, sehingga untuk mengalami kehamilan lagi cukup rendah.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa paritas seseorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode kontrasepsi secara medis atau dapat mempengaruhi dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan. Secara umum, wanita multipara dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD.

Hasil analisa uji bivariat terhadap Kepemilikan JKN pada kelompok cakupan tinggi (Puskesmas Alianyang) dan kelompok cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) menggunakan uji *Independent Samples T Test* didapatkan nilai $p\text{Value}= 0.514$ ($p>0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kepemilikan JKN pada kelompok cakupan tinggi dan kelompok cakupan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadriah Oesman (2017) menyatakan bahwa satu tahun setelah dicanangkannya program JKN, proporsi pemakaian kontrasepsi termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) turun secara bermakna dibandingkan sebelum JKN, sedangkan suntik dan pil masih tetap tinggi adapun pelayanan KB di puskesmas meningkat tajam. Pemakaian kartu BPJS kesehatan

untuk pelayanan KB memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemakaian MKJP namun Pemanfaatan kartu BPJS kesehatan untuk pelayanan KB masih rendah, padahal pemanfaatan kartu BPJS kesehatan berpeluang hampir empat kali dapat mendorong pemakaian KB MKJP.

Hasil analisa uji bivariat terhadap dukungan suami pada kelompok cakupan tinggi (Puskesmas Alianyang) dan kelompok cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) menggunakan uji *Independent Samples T Test* didapatkan nilai $p\text{Value} = 0.000$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat ada perbedaan dukungan suami pada kelompok cakupan tinggi dan kelompok cakupan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Bernandus (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan AKDR, dukungan suami berperan penting dalam pemilihan AKDR. Pemasangan AKDR membutuhkan kerja sama dengan suami karena alasan takut benangnya mengganggu saat bersenggama.

Bentuk partisipasi laki-laki dalam KB bisa dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Partisipasi secara langsung sebagai akseptor KB. Dan partisipasi pria secara tidak langsung adalah: mendukung istri dalam berKB, motivator, merencanakan jumlah anak dalam keluarga dan mengambil keputusan bersama (Suryono, 2010).

Hasil analisa uji bivariat terhadap persepsi pada kelompok cakupan tinggi (Puskesmas Alianyang) dan kelompok cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) menggunakan uji *Independent Samples T Test* didapatkan nilai $p\text{Value} = 0.591$ ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi pada kelompok cakupan tinggi dan kelompok cakupan rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Farahwati (2009), akseptor KB harus mengeluarkan biaya mahal lebih berpotensi untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD dibanding yang tidak menggunakan. Persepsi responden terhadap biaya IUD yang mahal umumnya terbentuk karena responden cenderung hanya memandang dari segi pengeluaran biaya saat pemasangan, yang tentu berbeda dengan pengeluaran biaya untuk pemakaian alat kontrasepsi yang bukan IUD.

Persepsi biaya KB IUD menjadi salah satu faktor pertimbangan bagi masyarakat untuk memilih menggunakan alat kontrasepsi non hormonal tersebut, terlebih bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah yang mana merasa keberatan dengan jumlah biaya yang harus dikeluarkan saat pemasangan IUD.

Sebagaimana diungkapkan dalam teori Lawrence Green, sumber daya pribadi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Apabila calon akseptor telah tertarik dan memiliki motivasi untuk memanfaatkan alat kontrasepsi IUD, maka faktor kemampuan membeli produk kontrasepsi tersebut menjadi mutlak.

Hasil analisa uji bivariat terhadap sosial budaya pada kelompok cakupan tinggi (Puskesmas Alianyang) dan kelompok cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) menggunakan uji *Independent Samples T Test* didapatkan nilai $p\text{Value} = 0.000$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat ada perbedaan sosial budaya pada kelompok cakupan tinggi dan kelompok cakupan rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Ellyda Rizki Wijhati, 2011 menyatakan bahwa Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pemilihan IUD ($p\text{ value} = 0,00$). Ada hubungan keyakinan dengan pemilihan IUD ($p\text{ value} = 0,00$). Pengaruh keyakinan lebih dominan ($OR = 2,353$) dari pada tingkat pengetahuan ($OR = 1,089$). Kesimpulan faktor budaya mempengaruhi pemilihan IUD pada PUS. Saran bagi petugas kesehatan meningkatkan pemberian pelayanan kepada calon akseptor khususnya akseptor IUD dengan cara melakukan penyuluhan/konseling dengan bersama-sama melakukan pendekatan budaya salah satunya pendekatan agama pada calon akseptor.

Faktor sosial budaya yang turun temurun menyumbang pengaruh yang besar pada kesehatan masyarakat. Selain itu ditemukan sejumlah persepsi dan perilaku sosial budaya yang dinilai tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan menurut ilmu kedokteran atau memberikan dampak kesehatan yang kurang menguntungkan bagi ibu dan anak (Syarifudin, 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Kota Pontianak (Studi pada puskesmas Aliyang dan puskesmas Karya Mulia) adalah Terdapat perbedaan rata-rata faktor pendapatan keluarga, faktor dukungan suami, dan faktor sosial budaya dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di cakupan tinggi (Puskesmas Aliyang) dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia) dan tidak terdapat perbedaan rata-rata faktor paritas, kepemilikan JKN dan faktor persepsi dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di cakupan tinggi (Puskesmas Aliyang) dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD di cakupan rendah (Puskesmas Karya Mulia).

Saran dari penelitian ini diharapkan bagi petugas kesehatan baik di cakupan tinggi maupun cakupan rendah lebih aktif memberikan informasi kesehatan guna meningkatkan KIE terhadap pasangan

suami istri yang ingin ber-KB terutama IUD, dan petugas kesehatan juga memberikan informasi kepada PUS agar membawa suami mereka untuk ikut serta mengikuti sosialisasi agar para suami dapat mendukung istrinya untuk menggunakan KB terutama IUD. Untuk para suami dapat menambah wawasan tentang KB terutama alat kontrasepsi IUD, wawasan ini diperoleh suami dengan cara ikut istri dalam konseling turut serta dalam menentukan jenis alat kontrasepsi atau berdiskusi dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan, maupun ikut saat penyuluhan KB. Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti lain yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD terutama pada wanita yang masih masa subur. Peneliti lain dapat melanjutkan penelitian dengan meneliti faktor agama dan faktor – faktor lain yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrar Jurisman, 2015. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang*. [serial online] [disitasi pada Maret 2015] [.http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/467](http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/467)
- Anggariani, I.S. 2015. *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Mergansan Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta : Prodi Pascasarjana – „Aisyiyah Yogyakarta (di publikasi) . [serial online] [disitasi pada april 2017]. Di akses dari URL :<http://opac.unisayogya.ac.id/547/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Anhar,dkk. Studi Komparatif Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Pedesaan Di Wilayahkerja Puskesmas Poleang Barat Dengan Masyarakat Perkotaan Di Wilayah Kerja Puskesmas lepo-Lepo Tahun 2015 <https://media.neliti.com/media/publications/186779-ID-studi-komparatif-pemanfaatan-pelayanan-k.pdf>
- Ayu Putri K Marikar, Rina Kundre Yolanda. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Puskesmas Tuminting Kota Manado*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. <https://media.neliti.com/media/publications/106792-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-mi.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)
- BKKBN. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3*. PT. Bina Pustaka Prawirohardjo. Jakarta
- Dwi, R.A. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta (dipublikasi) . [serial online] [disitasi pada Maret 2017].

- Hadriah Oesman, 2017; *Pola Pemakaian Kontrasepsi Dan Pemanfaatan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dalam Pelayanan Keluarga Berencana Di Indonesia*
<https://media.neliti.com/media/publications/137454-ID-pola-pemakaian-kontrasepsi-dan-pemanfaat.pdf>
- Jatmiko, B. priyo. 2013. *Pertumbuhan Penduduk Dunia Lampaui Prediksi*. [serial online] [disitasi pada Maret 2017].
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta :Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta :Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Laras Tsany Nur Mahmudah, 2015 *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Wanita Di Kecamatan Banyu Biru Kabupaten Semarang* (dipublikasikan) [serial online] [disitasi pada 2015]
- Profil Dinas Kesehatan Kota Pontianak. 2017. *Kalimantan Barat Tahun 2017*
- Profil Puskesmas Alianyang. 2017. *Profil Puskesmas Alianyang Tahun 2017*. Kecamatan Pontianak Kota.
- Profil Puskesmas Karya Mulia. 2017. *Profil Puskesmas KaryaMulia Tahun 2017*. Kecamatan Pontianak Kota.
- Sri Wulandari. *Hubungan Faktor Sosial Budaya Dengan Keikutsertaan KB IUD Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2013*.
- Yetti Atiyah, Z Zulfendri. *Hubungan Sosial Budaya, Persepsi, Ketakutan Akan Pemasangan Dengan Pilihan Ibu Dalam Menggunakan Kontrasepsi AKDR Di Desa Telaga Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017*.