

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP AKSEPTOR KB DENGAN PEMILIHAN AKDR DI PUSKESMAS SUNGAI BAHAR IV KECAMATAN SUNGAI BAHAR TAHUN 2014

Ika Murtyarini

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi

ABSTRAK

Kontrasepsi AKDR digunakan hampir 100 juta wanita diseluruh dunia. Kemanjuran AKDR modern dalam penggunaan aktual lebih unggul dibandingkan dengan kontrasepsi oral. Data Puskesmas Sungai Bahar IV pada tahun 2012, dari 2101 peserta baru, yang memilih AKDR sebanyak 1,6%, Pada tahun 2013 dari 2150 peserta baru, yang memilih AKDR sebanyak 1,4%, sementara Januari – Juni 2014 peserta baru dari 1.066 yang memilih AKDR sebanyak 0,6%.

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV Kecamatan Sungai Bahar Tahun 2014. Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan September 2014. Populasi penelitian adalah semua akseptor KB yang berada di wilayah Puskesmas Sungai Bahar IV dengan jumlah 1066 akseptor. Teknik pengambilan sampel menggunakan tehnik *quota sampling* berjumlah 101 orang dengan analisis data secara *univariat* dan *bivariat*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu menggunakan AKDR (14,9%), sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang baik tentang AKDR (63,4%) dan sebagian ibu memiliki sikap negatif tentang AKDR (44,6%). Hasil uji chi square untuk pengetahuan pemilihan AKDR diperoleh *p value* 0,000 dan sikap dengan pemilihan AKDR *p value* 0,019.

Dari hasil uji chi square tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemilihan AKDR.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, AKDR

PENDAHULUAN

Penggunaan Kontrasepsi merupakan salah satu strategi dalam upaya menurunkan tingkat *fertilitas* yaitu untuk mencegah terjadinya kehamilan. Namun tidak semua alat dan obat kontrasepsi memberikan tingkat efektivitas yang tinggi terhadap pencegahan kehamilan. Alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan adalah kontrasepsi yang bersifat jangka panjang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang terdiri dari Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implant, Model Operasi Pria (MOP) dan Model Operasi Wanita. (Varney, 2010)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) selama beberapa periode menunjukkan pola penggunaan kontrasepsi MKJP khususnya AKDR cenderung mengalami penurunan,

yakni 13,3 persen (SDKI 1991), 10,3 persen (SDKI 1997), turun menjadi 6,2 persen (SDKI 2002-2003), dan turun lagi menjadi 4,9 persen (SDKI 2007). Menurunnya penggunaan kontrasepsi AKDR antara lain belum meratanya promosi dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang menjangkau ke seluruh masyarakat, meningkatnya kampanye penggunaan kontrasepsi hormonal (pil dan suntik) oleh swasta sehingga melemahkan promosi AKDR, pengetahuan ibu tentang AKDR yang terbatas sehingga berpengaruh terhadap sikap (kemantapan) ibu dalam menerima dan bersedia menjadi akseptor AKDR, tersedianya pilihan metode kontrasepsi lain yang relative lebih praktis dan terbatas nya tokoh panutan pemakaian AKDR di masyarakat.

Paradigma baru program keluarga berencana menekankan pentingnya upaya menghormati hak-hak reproduksi sebagai upaya integral dalam meningkatkan kualitas keluarga, dalam hal ini dijabarkan sebagai berikut: memberdayakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas, menggalang kemitraan dalam meningkatkan kesejahteraan, kemandirian dan ketahanan keluarga, meningkatkan dan upaya mewujudkan hak-hak reproduksi, meningkatkan upaya pemberdayaan perempuan untuk mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender melalui program keluarga berencana dan mempersiapkan sumber daya manusia berkualitas sejak pembuahan dalam kandungan sampai dengan lanjut usia (Saifuddin, 2006:viii)

Banyak perempuan mengalami kesulitan di dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut. Berbagai faktor harus dipertimbangkan, termasuk status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan atau kehamilan yang tidak diinginkan, besar keluarga yang direncanakan, persetujuan pasangan, bahkan norma budaya lingkungan dan orang tua. Untuk itu, konseling merupakan bagian integral yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana (Saifuddin, 2006:viii).

Berdasarkan SDKI tahun 2011, penggunaan kontrasepsi dari 770.474 peserta KB baru yang menggunakan AKDR 6,41%, MOW 1,15%, MOP 0,22%, Kondom 10,74%, Implan 7,88%, Suntikan 44,87%, Pil 28,72%. Mayoritas peserta KB Baru didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non MKJP yaitu sebesar 84,34% sedangkan yang menggunakan MKJP sebesar 15,66%.

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jambi tahun 2011, jumlah peserta KB baru sebanyak 134.350 peserta, yang memilih AKDR 2.0%, MOW 0,1%, MOP 0,1%, Implan 6.7%, Suntik 54.7%, Pil 32.2%, Kondom 4.2%. Untuk Kabupaten Muaro Jambi dari Jumlah Peserta KB Baru 56.989 orang, yang memilih kontrasepsi AKDR sebanyak 921 (1,6%), MOP 130 (0,22%), MOW 301 (0,52%), implant 5.364

(9,4%), suntik 27.597 (48,4%), pil 21.808 (38,2%), kondom 868 (1,5%).

Data di Puskesmas Sungai Bahar IV tahun 2013 dari 2.101 Peserta Baru, yang memilih AKDR 34 (1,6%), MOW 1 (0,04%), implant 221 (10,5%), suntik 891 (42,4%), pil 799 (38%), kondom 155 (7,3%).

Pada tahun 2013 dari 2.150 Peserta Baru, yang memilih AKDR 32 (1,4%), MOW 1 (0,04%), implant 232 (10,7%), suntik 901 (41,9,4%), pil 821 (38,1%), kondom 163 (7,5%). Sementara Januari–Juni 2014 Peserta Baru dari 1.066 yang memilih AKDR 7 (0,6%), implant (2,1%), suntik 746 (69,9%), pil 288 (27%), kondom 2 (0,1%).

Hasil survey awal pada bulan Juli 2014 terhadap 10 orang akseptor KB tentang pemilihan AKDR terdapat 60% ibu yang mengatakan bahwa alasan mereka tidak memakai AKDR dikarenakan takut menggunakan AKDR dan 40% ibu mengatakan kurang memahami tentang AKDR. Pengetahuan dan sikap akseptor KB terhadap AKDR masih rendah, yaitu menganggap AKDR sama dengan kontrasepsi suntik atau Pil KB. Padahal AKDR merupakan kontrasepsi jangka panjang yaitu untuk merencanakan kehamilan, sedangkan pil KB maupun Suntik KB merupakan kontrasepsi jangka pendek yaitu untuk menunda kehamilan.

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap akseptor KB dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV Kecamatan Sungai Bahar Tahun 2014 (Notoatmodjo, 2010:145).

Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan September 2014. Populasi penelitian adalah semua akseptor KB yang berada di wilayah Puskesmas Sungai Bahar IV dengan jumlah 1.066 akseptor.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian ini sampel diambil menggunakan teknik *quota sampling* yaitu tehnik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri – ciri tertentu

sampai jumlah (kuota) yang diinginkan Setiawan Ari (2010:98). Teknik pengambilan sampel menggunakan tehnik *quota sampling* berjumlah 101 orang dengan analisis data secara *univariat* dan *bivariat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka karakteristik responden penelitian menurut alat kontrasepsi yang digunakannya seperti terdapat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1 : Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi (n=101)

Alat Kontrasepsi	Jumlah	Persentase
AKDR	15	14.9
Implan	27	26.7
Suntik	39	38.6
Pil	18	17.8
Kondom	2	2.0
Total	101	100

Dari tabel diketahui bahwa penggunaan alat kontrasepsi yang terbanyak di Puskesmas Sungai Bahar IV tahun 2014 adalah alat kontrasepsi Suntik yaitu sebanyak 39 responden (38,6%).

Menurut Saroha Pinem (2009:207) kesulitan dalam memilih metoda kontrasepsi karena terbatasnya metode yang tersedia dan ketidaktahuan mereka tentang persyaratan dan keamanan metoda kontrasepsi tersebut. Tidak ada satupun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi klien. Oleh karena itu berbagai faktor harus dipertimbangkan, seperti status kesehatan, efek samping potensial, konsekuensi kegagalan dan kehamilan yang tidak diinginkan, rencana besarnya jumlah keluarga, persetujuan pasangan, norma budaya dan lingkungan bahkan persetujuan orang tua.

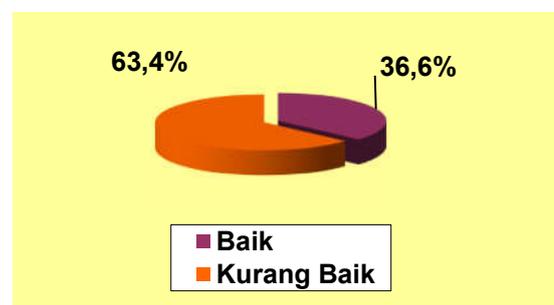
Berbagai mitos dan media juga dapat mempengaruhi seseorang dalam menentukan pilihan, seperti yang di kemukakan (Gilly Andrews,2010:301) AKDR sering kali digambarkan sebagai

penyebab aborsi oleh media serta profesi keperawatan dan kedokteran. Pandangan yang salah dan kurang cermat ini sayangnya menyebabkan banyak wanita tidak memilih menggunakan alat ini. Sering kali wanita diberi kesan yang buruk bahwa AKDR merupakan "kabar buruk" dengan pemasangan yang menimbulkan nyeri, haid yang banyak dan resiko mengalami infeksi. Sayangnya mereka hanya mendengar kabar buruk mengenai AKDR dari satu sumber dan mungkin perlu diingatkan melalui ribuan wanita yang merasa nyaman dengan metode kontrasepsi ini. Dengan perkembangan AKDR yang baru dan kesempatan pemberian analgesik serta anestesi lokal sebelum pemasangan, rasa nyeri saat pemasangan dan menoregi cenderung tidak terjadi.

Faktor yang demikian tidak menutup kemungkinan akan mempengaruhi bagi pasangan usia subur dalam menentukan pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga akseptor lebih memilih alat kontrasepsi yang mudah didapat dan tidak perlu penanganan khusus seperti pil dan suntikan. Hal ini dibuktikan pada pemilihan pil dan suntikan merupakan pilihan yang paling banyak digunakan oleh responden.

Pengetahuan Ibu tentang AKDR

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang baik tentang AKDR sebagai salah satu pilihan kontrasepsi, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 1 berikut :



Gambar 1 : Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan akseptor KB tentang AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV tahun 2014 (n= 101)

Berdasarkan gambar 1, pengetahuan akseptor KB tentang AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV Kabupaten Muaro Jambi tahun 2014 sebanyak 64 (63,4%) responden memiliki pengetahuan kurang baik.

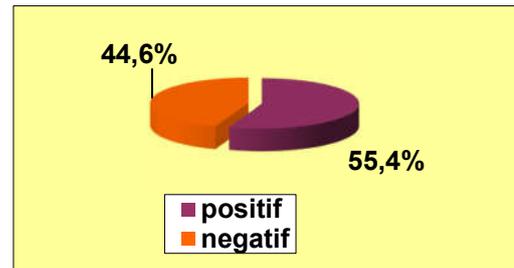
Hasil analisis data sebagian besar ibu tidak mengetahui siapa saja yang tidak boleh menggunakan AKDR. Menurut Anna Glasier (2006:125) yang tidak boleh menggunakan AKDR adalah : diketahui hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam abnormal yang belum didiagnosis, dicurigai mengidap keganasan saluran genital, Infeksi Menular Seksual (IMS) atau Penyakit Radang Panggul (PRP), Rongga uterus yang mengalami distorsi hebat, alergi terhadap tembaga.

Hasil analisa data lebih dari setengah responden juga tidak mengetahui berapa lama masa perlindungan AKDR untuk mencegah kehamilan. Menurut Arum (2009:154) AKDR merupakan kontrasepsi dengan metode jangka panjang dengan proteksi 10 tahun dan tidak perlu diganti sehingga efektif karena tidak perlu mengingat – ingat.

Kurangnya pengetahuan ibu bila sering diberikan penyuluhan maka akan menjadi lebih baik. Karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Dalam hal ini pada responden yang memilih salah satu kontrasepsi bila didasari oleh pengetahuan maka akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan selain itu juga dapat membuat akseptor menjadi lebih puas sehingga dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan dapat meningkatkan keberhasilan KB.

Sikap Ibu tentang AKDR

Berdasarkan hasil analisis pernyataan sikap responden tentang pemilihan AKDR oleh akseptor KB di Puskesmas Sungai Bahar IV Kabupaten Muaro Jambi tahun 2014, diketahui ibu yang memiliki sikap positif apabila nilai skor \geq median (26) dan ibu yang memiliki sikap negatif apabila nilai skor $<$ median (26), selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2 : Distribusi Responden Berdasarkan Sikap akseptor KB tentang Pemilihan AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV tahun 2014 (n = 101)

Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat bahwa ibu yang memiliki sikap positif tentang gambaran pemilihan AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV tahun 2014 adalah sebanyak 56 (55,4%) responden.

Pernyataan sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan. Banyak penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Wawan & Dewi, 2010:19).

Hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR

Hubungan pengetahuan akseptor KB kontrasepsi AKDR dengan pemilihan di Puskesmas Sungai Bahar IV Kecamatan Sungai Bahar Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2 : Hubungan Pengetahuan Akseptor KB dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV Kecamatan Sungai Bahar Tahun 2014 (n=101)

Pengetahuan	Pemilihan AKDR				Jumlah	p-value	
	Bukan AKDR		AKDR				
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah		%
Kurang Baik	61	95,3	3	4,7	64	100	0,000
Baik	25	67,6	12	32,4	37	100	
Total	86	85,1	15	14,9	101	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 64 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik hanya sebanyak 3 (4,7%) responden yang menggunakan AKDR. Selanjutnya dari 37 responden yang memiliki pengetahuan baik ada sebanyak 12 (32,4%) yang menggunakan AKDR.

Hasil analisis *Chi Square p-value* = 0,000 yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV tahun 2014. Selanjutnya nilai *Odd Ratio* rata-rata diketahui sebesar 9,76 yang artinya pengetahuan yang baik memiliki peluang 9,76 kali responden menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi AKDR.

Menurut Notoatmodjo (2007:143) Pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Pengetahuan mengenai pembatasan kelahiran dan KB merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai cara/alat kontrasepsi. Selanjutnya pengetahuan tersebut akan berpengaruh kepada pemilihan alat kontrasepsi yang tepat dan efektif (SDKI,2012:9).

AKDR merupakan kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektifitas tinggi dalam mencegah kehamilan, namun sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik dalam pemilihan AKDR. Hal tersebut masih diperlukan memberikan pengetahuan bagi pasangan usia subur yang ingin ber KB. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari formal saja akan tetapi dapat diperoleh non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan

menentukan sikap seseorang. Menurut WHO dalam Wawan & Dewi (2010:12) salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh daari pengalaman sendiri.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini juga sangat mempengaruhi prilaku seseorang dalam memilih suatu alat atau metode kontrasepsi yang digunakan. Banyak pertimbangan yang mendasari seseorang untuk memutuskan alat kontrasepsi yang tepat dan sesuai bagi mereka seperti rasa cemas dan takut, mendapatkan informasi yang salah dari kerabat dan lingkungan sekitarnya.

Hubungan Sikap Akseptor KB dengan Pemilihan Kontrasepsi AKDR

Hubungan sikap akseptor KB dengan pemilihan kontrasepsi AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV Kecamatan Sungai Bahar IV Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3 : Hubungan Sikap Akseptor KB dengan Pemilihan kontrasepsi AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV Kecamatan Sungai Bahar Tahun 2014

Sikap	Pemilihan AKDR						p-value
	Bukan AKDR		AKDR		Total		
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Negatif	43	96	2	4,4	45	100	0,019
Positif	43	77	13	23,2	56	100	
Total	86	85	15	14,9	101	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 45 (100%) responden yang memiliki sikap negatif ada sebanyak 2 (4,4%) responden yang menggunakan AKDR. Selanjutnya dari 56 (100%) responden yang memiliki sikap positif ada sebanyak sebanyak 13 (23,2%) yang menggunakan AKDR.

Hasil analisis *Chi Square p-value* < 0,05 yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemilihan AKDR di Puskesmas Sungai Bahar IV tahun 2013. Selanjutnya nilai *Odd Ratio* rata-rata diketahui sebesar 6,5 yang artinya sikap positif memiliki peluang 6,5 kali responden menggunakan AKDR sebagai alat kontrasepsi

dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Pernyataan sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Wawan & Dewi, 2010:19).

Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan. Mengubah sikap dari yang bersikap negatif menjadi sikap positif tentang penggunaan AKDR perlu disertai dengan dorongan faktor lain seperti konseling.

Penyataan sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Batasan-batasan manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap bukan merupakan tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007:142-143).

Menurut Azwar dalam Wawan & Dewi (2010:35-37) faktor yang mempengaruhi sikap antara lain pengalaman, pribadi yang meninggalkan kesan yang kuat, sehingga sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi pada

dirinya, serta faktor emosional yang merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk pertahanan ego.

Pada pemilihan kontrasepsi juga ditentukan oleh sikap seseorang, jika seseorang yang telah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan seseorang yang mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Wawan & Dewi, 2010:34).

Sikap responden tentang AKDR juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahamannya tentang AKDR tersebut, dari sejumlah pernyataan yang diajukan sebagian besar responden hanya memahami secara sepintas saja dengan mengungkapkan bahwa AKDR dapat menimbulkan rasa nyeri pada waktu pemakaian, AKDR dapat menimbulkan perdarahan. Beberapa responden menyatakan bahwa AKDR tidak disukai oleh suami. Pada penelitian ini sikap responden sebagian besar masih positif terhadap penggunaan AKDR sebagai alat kontrasepsi namun sikap tersebut hanya sebagai penilaian semata dan tidak dapat mempengaruhi minat terhadap penggunaan AKDR.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Sebagian kecil responden menggunakan AKDR, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang baik tentang AKDR, sebagian kecil ibu memiliki sikap negatif tentang AKDR, terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan AKDR, terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemilihan AKDR.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dengan variabel maupun desain yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna Glasier, 2006. *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*, EGC, Jakarta: xii+465 hlm
- Arum, Sujiyatini, 2009. *Panduan Lengkap Pelayanan KB terkini*. Nuha Medika. Yogyakarta: vii + 224 hlm
- BKKBN, 2012. *Profil Keluarga Berencana Provinsi Jambi*. Jambi
- Badan Pusat Statistik Jakarta, 2012. *Laporan Pendahuluan SDKI*. 2012. Jakarta. Indonesia
- Dinkes Muaro Jambi, 2012. *Profil Kesehatan Muaro Jambi*. Jambi
- Gilly Andrews, 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*, EGC, Jakarta: xiii+613 hlm
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Rineka Cipta. Jakarta: x + 249 hlm
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan. Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta: viii + 389 hlm
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta: xix + 243 hlm
- Saifuddin, dkk, 2006. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT. Bina Pustaka. Jakarta: xxiv + 280 hlm
- Saroha, Pinem, 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, CV. Trans Info Media, Jakarta: 450 hlm
- Setiawan Ari. S, 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Penerbit Mulia Medika. Jakarta : viii+236 hlm
- Sinta, 2010. Faktor – faktor yang berhubungan dengan rendahnya pemilihan metode kontrasepsi AKDR pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Kalianda Kabupaten Lampung Selatan tahun 2010. Skripsi Kesehatan Masyarakat. UNILA
- Varney, 2010. *Buku Saku Asuhan Kebidanan*. EGC. Jakarta: viii + 544 hlm
- Wawan, A & Dewi M, 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia*. Nuha Media. Jogjakarta: viii + 94 hlm.