

KARAKTERISTIK AKSEPTOR DENGAN PENGGUNAAN KB IUD

CHARACTERISTICS OF ACCEPTORS WITH THE USE OF IUD CONTRACEPTIVE

Fatmawati Ibrahim¹, Eka Rati Astuti², Juli Gladis Claudia³, Selvi Mohamad⁴, Nancy Olii⁵

^{1, 2, 3, 4, 5} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo

E-mail: fatmawatiibrahim456@gmail.com

Abstrak

Masalah kependudukan di Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar, laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, persebaran penduduk yang tidak merata, struktur demografi yang masih muda, dan kualitas penduduk yang masih memiliki ruang untuk perbaikan. IUD (non-hormonal) adalah salah satu bentuk kontrasepsi jangka panjang yang ideal untuk mencegah kehamilan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan penelitian cross sectional. Pengambilan sampel melalui random sampling, semua sampel dari Januari hingga Desember 2020. Sembilan puluh delapan penerima KB dikunjungi di wilayah kerja Puskesmas Dulalowo di Kota Tengah, Gorontalo. Basis. Analisis data yang digunakan adalah Chi-Square. Hasil menunjukkan nilai p untuk setiap fitur sebagai berikut. Umur (p value = 0.088), pendidikan (p value = 0.032), ekonomi (p value = 0.009), kesetaraan (p value = 0.041). Oleh karena itu, karakteristik penting mengenai penggunaan IUD adalah pendidikan, keuangan dan paritas.

Kata kunci: Akseptor, IUD, Karakteristik, KB

Abstract

Population problems in Indonesia are a large population, high population growth rate, uneven population distribution, a young demographic structure, and the quality of the population that still has room for improvement. The IUD (non-hormonal) is a type of long-term contraceptive that is ideal for preventing pregnancy. The type of research used is analytic observational research with a cross sectional study approach. The sample was taken by total sampling with the total sample being all family planning acceptors who visited the working area of the Dulalowo Health Center, Kota Tengah Subdistrict, Gorontalo City from January - December 2020 as many as 98 people. Analysis of the data used is Chi Square. The results show the value of each characteristic as follows: age (p value = 0.088), education (p value = 0.032), economy (p value = 0.009), and parity (p value = 0.041). So, there characteristics related to the use IUD family planning are education, economy, and parity.

Keywords: *Acceptor, IUD, Characteristics, Family Planning*

© 2022 Fatmawati Ibrahim, Eka Rati Astuti, Juli Gladis Claudia, Selvi Mohamad, Nancy Olii

Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Menurut Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penggunaan alat kontrasepsi meningkat di banyak bagian dunia. Secara global, penggunaan alat kontrasepsi modern seperti IUD sedikit meningkat dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2014. Di Afrika sedikit meningkat dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia dari 60,9% menjadi 61% ,6% dan di Afrika sebesar 66,7% Asia. menjadi 67,0 persen di Amerika Latin dan Karibia. (Sinaga et al. 2021; Ratna, Kasim dan Termature 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah pasangan usia subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 37.338.265, dengan 23.606.218 peserta KB aktif termasuk total 1.688.685 (7,15%) pengguna IUD meningkat. Jumlah 1.688.685 (7,15%) 655.762 (2,78%), Metode Bedah Pria (MOP) 124.262 (0,53%), Jumlah Implan 1.650.227 (6,99%), Total Suntik 14.817.663 (62,77%), Total Kondom 288.388 (1,22%) dan Tablet 4.069.844 (17,24%) (2).

Masalah jumlah penduduk Indonesia yang besar, pertumbuhan penduduk yang cepat, persebaran penduduk yang tidak merata, struktur penduduk yang masih muda dan kualitas penduduk yang masih perlu ditingkatkan (Ratna, Kasim, dan Termature 2020; Cahyarini, Wijayanti, dan Wiyoko 2021; Raidanti dan Rahmai 2020).

Semakin tinggi pertumbuhan penduduk, semakin banyak upaya yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan penduduk. Ancaman ledakan penduduk di Indonesia semakin dekat realitas. Indonesia adalah negara terbesar kelima di dunia dengan perkiraan populasi 249 juta (2).

Upaya penyadaran dan peran serta masyarakat

melalui pengertian KB menurut UU No. 10 Tahun 1992: Memajukan usia perkawinan, pencegahan, meningkatkan ketahanan keluarga dan memperkuat kesejahteraan keluarga. Dibuat oleh keluarga kecil, bahagia dan kaya. Perspektif demografis dalam manajemen fertilitas sangat penting dalam pelayanan KB ini. Oleh karena itu, pelaksanaan program KB di Indonesia terus meningkat, terutama menjelang ICPD tahun 1994 (5).

Tujuan umum dari program keluarga berencana adalah untuk mengatur kelahiran anak, menciptakan keluarga kecil yang sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi keluarga, dan memelihara keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhannya. Sasaran program ini adalah Pasangan Usia Bersalin (PUS) menerima KBaktif (6).

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tahun 2013 sebanyak 4.128.115 (48,56%) untuk kontrasepsi suntik, 2.261.480 (26,60%) untuk Tablet dan 784.215 implan (abad ke-9), jumlah peserta 23 orang. %), Komdom 517.638 peserta (6,09%). Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) 658.632 peserta (7,75%), MOW 128.793 peserta (1,52%), MOP 21.374 peserta (0,25%), dari data di atas, kontrasepsi suntik tampaknya yang paling banyak ditemukan. (7).

IUD adalah bahan sintetis yang tidak aktif (dengan atau tanpa elemen yang ditambahkan untuk efek sinergis) yang dimasukkan ke dalam rahim untuk memberikan efek kontrasepsi. IUD memiliki Dengan tingkat kegagalan kehamilan 0,6-0,8 untuk 199 wanita pada tahun pertama penggunaan, sangat efektif dan terjangkau hingga 10 tahun. (Putri, 2019). Efektivitas kontrasepsi IUD bervariasi dari 98% hingga 100% (BKKBN,

2016; Cahyarini, Wijayanti dan Wiyoko 2021).

IUD (non-hormonal) adalah bentuk kontrasepsi jangka panjang yang ideal untuk mencegah kehamilan. Keuntungan menggunakan IUD adalah relatif murah dan hanya membutuhkan pemasangan jangka panjang. IUD juga merupakan metode kontrasepsi yang aman karena tidak memiliki efek sistemik yang beredar ke seluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan langsung melahirkan setelah IUD dilepas. IUD tidak hanya memiliki banyak keuntungan, tetapi juga memiliki efek samping seperti pendarahan, sakit perut dan kram, serta gangguan hubungan seksual suami yang selama ini ditangani (8).

Salah satu masalah terbesar saat ini adalah rendahnya penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), tetapi ada juga kecenderungan ke arah bentuk keluarga berencana lainnya. Penggunaan IUD yang rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan IUD. , adanya penyakit, kesadaran IUD. Faktor eksternal: Kompleksitas prosedur pemasangan IUD, pengaruh dan pengalaman pemakai IUD lainnya, sosiokultural dan ekonomi serta para ahli (7).

Menurut RPJMN 2015-2019, program KB nasional Indonesia akan lebih fokus pada penggunaan kontrasepsi jangka panjang (LCP). Meningkatnya pelayanan KB karena bertambahnya peserta KB aktif dan baru yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dapat mengurangi risiko putus sekolah. Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode Alat kontrasepsi penurun fertilitas (TFR) yang paling efektif dan sasaran utama program KB bagi wanita potensi subur adalah Pasangan Potensi Subur (PUS).

Pernikahan yang sah di mana istri berusia antara 15 dan 49 tahun (9).

Pasokan penerima KB masih rendah, karena pelayanan tenaga medis penerima KB belum optimal. Melalui kontrasepsi, jumlah anak yang diinginkan dapat tercapai dan jarak antar kehamilan dapat ditentukan (10).

Menurut Pusat Informasi Data (Pusdatin) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, persentase peserta KB aktif pada pasangan usia subur Indonesia tahun 2018 adalah 24.258.532 (63,27%) dari 38.343.931 PUS. Dilihat dari penggunaan alat kontrasepsi, hanya 7,35% yang menggunakan IUD (1).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik akseptor dengan penggunaan KB IUD di Puskesmas Dulalowo Kec. Kota Tengah Kota Gorontalo Tahun 2013

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan penelitian cross sectional yaitu. Desain H. yang secara simultan mengkaji dinamika korelasi/asosiasi antara variabel bebas (karakteristik akseptor) dan variabel terikat (penggunaan IUD) (pendekatan point-in-time). Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Penelitian dilakukan pada tanggal 1-14 Februari 2021. Diambil total sampel sehingga jumlah sampel yang dikunjungi semua penerima. Wilayah kerja Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo periode Januari hingga Desember 2020 tidak kurang dari 98 orang. Informasi dikumpulkan dari informasi dasar melalui wawancara, wawancara ini dikirim ke kuesioner untuk mendapatkan informasi yang diperlukan bagi responden. Pengolahan data

dilakukan dengan bantuan sistem komputer dengan narasi. Analisis data yang digunakan dengan program SPSS berupa distribusi frekuensi adalah Chi Square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik

Karakteristik		<i>n</i>	%
Usia (Tahun)	20-30	58	59,2
	> 30	40	40,8
	Jumlah	98	100
Pendidikan	SD	3	22,4
	SMP	7	27,6
	SMA	8	36,7
	PT	80	13,3
	Jumlah	98	100
Pekerjaan	PNS	3	3,1
	Swasta	7	7,1
	Wiraswasta	8	8,2
	IRT	80	81,6
	Jumlah	98	100
Tingkat pendapatan	>Rp. 1.400.000	40	40,8
	≤Rp. 1.400.000	58	59,2
	Total	98	100
Paritas	1-3 Kai	87	88,8
	≥4 Kali	11	11,2
	Total	98	100
Penggunaan IUD	IUD	46	46,9
	Non IUD	52	53,1
	Total	98	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Tabel 2 Hubungan Karakteristik Akseptor dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD

Karakteristik	Kontrasepsi IUD				Jumlah		P	
	IUD		Non IUD		n	%		
	n	%	n	%				
Usia	Muda	31	53,4	27	46,6	58	100	0,088
	Tua	15	37,5	25	62,5	40	100	
	Total	46	46,9	53	53,1	98	100	
Pendidikan	Baik	29	56,9	22	43,1	51	100	0,032
	Kurang	17	36,2	30	63,8	47	100	
	Total	46	46,9	53	53,1	98	100	
Ekonomi	Tinggi	25	62,5	15	37,5	40	100	0,009
	Rendah	21	36,2	37	63,8	58	100	
	Total	46	46,9	53	53,1	98	100	
Paritas	Cukup	44	50,6	43	49,4	87	100	0,041
	Banyak	2	18,2	9	81,8	11	100	
	Total	46	46,9	53	53,1	98	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2021

3.2 Pembahasan

3.2.1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dulalowo Kelurahan Kota Tengah Kota Gorontalo menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan penggunaan MKJP (p-value = 0,088). Hal ini menunjukkan bahwa usia belum tentu menjadi faktor risiko penggunaan IUD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta pada tahun 2008 tidak menemukan adanya hubungan umur dengan pemilihan MKJP, dimana dalam penelitiannya dikatakan keputusan seorang wanita untuk menentukan KB yang akan digunakan tidak selalu dipengaruhi

oleh umur, tetapi terdapat faktor lain yang mempengaruhi seperti kepribadian, lingkungan individu, pengetahuan tentang metode kontrasepsi lain kurang serta pengalaman penggunaan KB sebelumnya (11).

Tidak adanya hubungan usia dengan penggunaan MKJP di Desa Lengkong dikarenakan baik wanita akseptor KB aktif yang menggunakan KB Non-MKJP maupun MKJP lebih banyak pada usia > 30 tahun. Wanita yang berusia di atas 30 tahun sebaiknya mengakhiri kehamilan setelah mempunyai 2 orang anak, dimana kontrasepsi yang dianjurkan adalah menggunakan MKJP, dalam penelitian ini masih terdapat akseptor yang berusia >30 tahun

dan memiliki 1-2 anak tetapi menggunakan KB Non-MKJP, hal ini dikarenakan responden merasa nyaman dengan alat kontrasepsi yang digunakan dan adanya rasa takut untuk beralih menggunakan kontrasepsi lain yang mungkin akan menimbulkan efek samping. Penggunaan suatu metode kontrasepsi tidak hanya dipengaruhi oleh usia, namun terdapat faktor lain seperti usia pertama menikah dan tujuan atau alasan ber KB (12).

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Majalengka yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara umur dengan penggunaan IUD (ρ value =0,001) (13).

Demikian halnya dengan penelitian di Denpasar Selatan yang menyebutkan bahwa karakteristik akseptor KB tertinggi pada 30-34 tahun (29,9%) dan terendah pada umur 15-19 tahun (1,3%) (5).

Umur ibu antara 20-30 tahun merupakan usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan, kemudian segera setelah anak pertama lahir, dianjurkan untuk memakai IUD sebagai pilihan utama. Pilihan kedua adalah norplataupil(14).

Usia mempengaruhi akseptor dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dari faktor-faktor usia dapat ditentukan fase-fase. Usia kurang

20 tahun; fase menunda kehamilan, usia antara 20-30 tahun; fase menjarangkan kehamilan. Usia antara 30 tahun lebih; fase mengakhiri kehamilan. Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun), kurun reproduksi sehat 20 – 35 tahun dan kurun reproduksi tua 36-45 tahun). Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa risiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia < 20 tahun, paling rendah pada usia 20 – 35 tahun dan meningkat lagi secara tajam setelah lebih dari 35 tahun. Jenis kontrasepsi yang sebaiknya dipakai disesuaikan dengan tahap masa reproduksi tersebut (15).

3.2.2. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (16).

Sedangkan menurut beberapa ahli salah satunya adalah *Dictionary of Education*, pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk- bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat dimana ia hidup, proses sosial dimana orang

dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah) sehingga dia dapat memperoleh; mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimum (17).

Hasil penelitian yang ada menunjukkan bahwa persentase pendidikan responden tertinggi terdistribusi pada tingkat pendidikan SMA yaitu 36 orang (36,7%) dan yang terendah terdistribusi pada tingkat pendidikan Perguruan Tinggi yaitu 13 orang (13,3%).

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 51 orang yang berkategori pendidikan baik menggunakan IUD sebanyak 29 orang (56,9%) dan sebanyak 22 orang (43,1%) menggunakan non IUD. Sedangkan yang berpendidikan kurang, sebanyak 17 orang (36,2%) menggunakan IUD dan 30 orang (63,8%) menggunakan non IUD.

Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji Statistik *Chi Square* maka diperoleh hasil nilai p 0,032 ($< \alpha$ 0,05) ini berarti H_0 ditolak.

Dari hasil tersebut dapat diinterpretasikan ada hubungan antara pendidikan akseptor dengan penggunaan kontrasepsi IUD di wilayah Kerja Puskesmas

Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan IUD menunjukkan hubungan yang sangat bermakna (p value = 0,05). Klien KB yang berpendidikan SLTA ke atas mempunyai peluang tertinggi untuk memakai IUD (6).

Namun hasil ini bertolak belakang dengan penelitian di Kabupaten Banjarnegara yang menunjukkan tidak ada hubungan antaratingkat pendidikan dengan pemakaian metode kontrasepsi IUD. Berarti tidak

terdapat kecenderungan bahwa pendidikan tinggi seseorang akan berpengaruh terhadap pemakaian metode kontrasepsi IUD. Hal ini dimungkinkan bahwa selama proses pembelajaran tidak berkaitan dengan informasi pelayanan KB. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pemakaian metode kontrasepsi tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, yang berarti tingkat pendidikan ibu sebelumnya tidak mempengaruhi ibu dalam praktek pemakaian metode kontrasepsi IUD(9). Hal ini

disebabkan terdapat perbedaan karakteristik masyarakat di Pulau Jawa dan Pulau Sulawesi. Sebagian besar masyarakat di Pulau Jawa memiliki pendidikan yang baik sehingga pengetahuan juga baik. Sehingga pemilihan alat kontrasepsi IUD berdasarkan pengetahuan tentang kontrasepsi IUD.

Pernyataan tersebut sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Majalengka yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan tidak akan mempengaruhi pada pemakaian metode kontrasepsi IUD (8).

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuannya, sebaliknya yang kurang akan menghambat perkembangan sikap yang dimiliki (18).

Pendidikan responden yang cukup mengakibatkan responden mudah menerima informasi tentang kontrasepsi IUD sehingga meningkatkan pengetahuan responden kemudian dapat didasarkan pendapat tersebut dapat disebutkan bahwa responden yang

memiliki pendidikan relatif tinggi berhubungan dengan pengalaman responden dalam memilih alat kontrasepsi sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya khususnya

pengetahuan tentang kontrasepsi IUD.

Teori-teori tentang pendidikan yang dikemukakan di atas sebagian sesuai dengan kejadian yang terjadi di Puskesmas Dulalowo dimana akseptor yang menggunakan IUD merupakan akseptor yang memiliki tingkat pendidikan baik. Hal ini membuktikan bahwa semakin baik tingkat pendidikan, maka proses pemahaman dan pembelajaran tentang manfaat penggunaan IUD.

3.2.3. Ekonomi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Ekonomi adalah ilmu mengenai azas-azas produksi, distribusi dan pemakaian barang-barang serta kekayaan, pemanfaatan uang, tenaga, waktu dan sebagainya yang berharga. Penggolongan masyarakat dalam stratifikasi berdasarkan dalam Stratifikasi berdasarkan status sosial ekonomi dibedakan 3 tingkatan yaitu: *Upper class* (Tingkat atas), *Meddlo class* (Tingkat Menengah), *Lowerclass* (Tingkat Bawah).

Hasil penelitian ini menunjukkan orang yang memiliki tingkat ekonomi tinggi sebanyak 25 orang (62,5%) menggunakan IUD dan sebanyak 15 orang (37,5%) menggunakan non IUD. Sedangkan orang yang memiliki tingkat ekonomi rendah sebanyak 17 orang (36,2%) menggunakan IUD dan 30

orang (63,8%) menggunakan non IUD. Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji Statistik *Chi Square* maka diperoleh hasil nilai $p = 0,032$ ($< \alpha 0,05$) ini berarti H_0 ditolak.

Dari hasil tersebut dapat diinterpretasikan ada hubungan antara tingkat ekonomi akseptor dengan penggunaan kontrasepsi IUD di wilayah Kerja Puskesmas Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo Tahun 2020.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jailolo yang menunjukkan hasil analisis berdasarkan status ekonomi menggambarkan hubungan yang sangat bermakna dengan permintaan KB ($\chi^2=69,54$; $p < 0,001$). Biladibandingkan dengan status ekonomi paling rendah (sangat miskin), peluang responden yang ingin membatasi kelahiran tertinggi pada responden yang berada pada status ekonomi paling tinggi (sangat kaya) (19).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan pilihan kontrasepsi. Hal ini dikarenakan mereka beranggapan bahwa dalam memilih alat kontrasepsi sebaiknya memperhatikan kemampuan mereka dalam membeli alat kontrasepsi. Sehingga penggunaan kontrasepsi tidak menimbulkan stres bagi

pemakainya (20). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Majalengka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan penggunaan IUD (21).

3.2.4. Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup dan lahir mati pada usia kehamilan minimal 28 minggu. Paritas 2-3 kali merupakan paritas yang paling aman dalam hal kematian ibu. Paritas 1 dan paritas tinggi (di atas 3) memiliki angka kematian ibu yang lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, semakin tinggi angka kematian ibu. Risiko paritas 1 dapat dikelola dengan perawatan prenatal yang lebih baik, sedangkan risiko paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Beberapa kehamilan dengan paritas tinggi tidak direncanakan (22).

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga terakhir persalinan. 2-3 anak adalah jumlah paritas yang aman, apabila terlalu banyak melahirkan (>4 kali). Ibu melahirkan anak 4 kali atau lebih dinamakan grande multipara. Ibu terlalu sering melahirkan, Rahim terganggu dan anemia, malnutrisi muncul; kelonggaran dinding perut; terlihat seperti seorang ibu dengan perut lemah; Kelemahan dan anomali posisi

dinding rahim, persalinan melintang, ruptur uterus dalam posisi abnormal, persalinan lama, perdarahan postpartum adalah bahaya yang mungkin terjadi (Sembiring, Pratiw, dan Sarumaha 2017; Komariah dan Nugroho 2019; Astriana 2017). Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Serdang Bedagai dengan hasil nilai $p = 0,797$ berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian tentang hubungan karakteristik akseptor dengan penggunaan IUD di Puskesmas Dulalowo, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- a. Tidak ada hubungan antara Karakteristik Akseptor (Usia) dengan penggunaan IUD di Puskesmas Dulalowo.
- b. Ada hubungan antara Karakteristik Akseptor (Pendidikan) dengan penggunaan IUD di Puskesmas Dulalowo.
- c. Ada hubungan antara Karakteristik Akseptor (Tingkat Ekonomi) dengan penggunaan IUD di Puskesmas Dulalowo.
- d. Ada hubungan antara Karakteristik Akseptor (Paritas) dengan penggunaan IUD di Puskesmas Dulalowo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti berterima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Gorontalo dan Puskesmas Dulalowo yang telah mendukung berjalannya penelitian ini sehingga kami dapat melakukan

penelitian tanpa hambatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sinaga LRV, Siregar RN, Munthe SA, Tarigan MB. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Pada Akseptor Kb Di Puskesmas Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai. *J Akrab Juara*. 2021;6(November):48–62.
2. Ratna, Kasim J, Termature AS. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Iud Terhadap Efek Samping Iud Pada Akseptor Iud Di Puskesmas Sudiang Kota Makassar. *J Kebidanan Mutiara Mahakam*. 2020;8(2):84–93.
3. Cahyarini HA, Wijayanti T, Wiyoko PF. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud Dalam Tinjauan Literature Review. *J Indones Sos Sains*. 2021;2(10):1704–29.
4. Raidanti D, Rahmai YY. Relationship between Age of Three Months Injectable Family Planning Users and Menstrual Cycle Disorders at Kemayoran Health Center for the 2020 Period. *Helath J*. 2020;48–54.
5. Utama OS, Mayura IGPM. Karakteristik Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Tcu 380a Di Puskesmas Iv Denpasar Selatan Periode Januari Hingga Juni 2014. *E-Jurnal Med*. 2018;7(6):1–6.
6. Meilani M, Tunggal APPW. Pemilihan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) pada akseptor Keluarga Berencana. *J Kebidanan*. 2020;9(1):31–8.
7. Hanifah Y, Pertiwi FD, Prastia TN. Gambaran Penggunaan Intra Uterine Device (Iud) Pada Wus (Wanita Usia

- Subur) Di Kelurahan Cilendek Timur Kecamatan Bogor Barat Tahun 2019. R J Mhs Kesehat Masy. 2020;3(6):634–46.
8. Natalia L. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Iud (Intra Uterine Device) Pada Akseptor Mkjp (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2019. J Ilm Indones. 2020;5(3):81–9.
9. Dewi GNT, Nugroho RD, Dharmawan Y, Purnam CT. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Wanita Di Desa Lengkong Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2019. J Kesehat Masy. 2020;8(2):: 2356-3346.
10. Budihastuti UR, Laqif A, Melinawati E, Prakosa T, Udiyanto H, Priyanto H, et al. Peningkatan Pemahaman Akseptor Kb Terhadap Efek Samping Iud Dan Implan Dalam Pelayanan Kb Di Klinik Solo Peduli. J Ilm Kesehat dan Apl. 2021;9(1):119–23.
11. Pamuji ES, Dasuki D, Hakimi M. Association Between Bleeding Pattern And Estradiol Level Of Depot Medroxy Progesteron Acetate Users. Ber Kedokt Masy. 2008;24(2):51–7.
12. Dewi GNT, Nugroho RD, Dharmawan Y, Purnami CT. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Wanita Di Desa Lengkong Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara Tahun 2019. J Kesehat Masy. 2020;8(2):210–6.
13. Nuryawati LS, Budiasih S. Hubungan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Surawangi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2016. J Bidan “Midwife Journal.”2017;3(01):60–6.
14. Hartanto. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2011. 212–213 p.
15. Siswosudarmo R, Emilia O. Obstetri Fisiologi. Yogyakarta; 2011.
16. Kemdikbud. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) [Internet]. KBBI. 2021 [cited 2021 Jan 21]. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/prestasi>
17. Ihsan F. Dasar-dasar Kependidikan. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
18. Ayoola B. Adejoke, Zandee L. Gail, Johnson Emily and PK. Contraceptive Use among Low-Income Women Living in Medically Underserved Neighborhoods. J Obs Gynecol Neonatal Nurs. 2014;43(4).
19. Bernadus, D., Johana, Madianung A. & MG. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) bagi akseptor KB di puskesmas Jailolo. J e-Ners. 2013;1(1).
20. Dewi P.H.C. dan NH. Rendahnya keikutsertaan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur. J Biometrika dan Kependud. 2014;3(1).
21. Natalia L. Faktor yang Berhubungan

- dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) pada Akseptor MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2019. *J Ilm Indones.* 2020;5(3):81–9.
22. Sarwono P. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
23. Sembiring JB, Pratiw D, Sarumaha A. Hubungan Usia , Paritas Dan Usia Kehamilan Dengan Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsu Mitra Medika Medan Periode 2017. *J Bidan Komunitas.* 2017;I(1):38–46.
24. Komariah S, Nugroho H. Hubungan Pengetahuan , Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *J Kesehat Masy.* 2019;5(2).
25. Astriana willy. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas dan Usia. *J Ilmu Kesehat.* 2017;2(2):123–30.