

---

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA AKSEPTOR KB DENGAN KEIKUTSERTAAN KB IUD DI BPM ENI SUNARTI KARTASURA

Anik Sulistiyanti, Dita Sari Anjayani  
Universitas Duta Bangsa Surakarta  
[anik\\_sulis@udb.ac.id](mailto:anik_sulis@udb.ac.id)

### Abstrak

Latar Belakang :. Berdasarkan data BKKBN provinsi Jawa Tengah, jumlah peserta KB IUD terus menurun yakni 552,233 menjadi 529,805 pada tahun 2005, dan 498,366 pada tahun 2006. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD di BPM Eni Sunarti desa Wirodigdan kecamatan Kartasura kabupaten Sukoharjo yang hubungan tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan Kb IUD dari 30 responden adalah 1 orang berpengetahuan baik ikut serta dan tidak ada yang tidak ikutserta, 12 orang berpengetahuan cukup dan ikutserta, dan 1 orang tidak ikutserta, 16 orang berpengetahuan kurang tidak ikutserta dan tidak ada yang ikut serta.

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasinya adalah semua wanita akseptor KB ( IUD, pil, suntik, kondom, dll), di BPM Eni Sunarti Kartasura sebanyak 30 orang. Analisis menggunakan univariat dan bivariat dengan rumus Chi Square.

Hasil Penelitian : Dari hasil penelitian mayoritas wanita akseptor KB IUD mempunyai tingkat pengetahuan kurang 16 orang. Mayoritas wanita akseptor KB IUD tidak ikut serta menjadi akseptor KB IUD 17 orang. Hubungan dari tingkat pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD di BPM Eni Sunarti adalah kuat.

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD.

**Kata kunci : Tingkat pengetahuan, Keikutsertaan, IUD**

### Abstract

*Background : Based on data from the BKKBN of Central Java province, the number of IUD KB participants continued to decline from 552.233 to 529.805 in 2005, and 498.366 in 2006. This study aims to determine the relationship between the knowledge level of women KB acceptors and IUD KB participation in BPM Eni Sunarti, Wirodig village and Kartasura sub-district. In Sukoharjo Regency, the relationship between the level of knowledge and the participation of the IUD Kb from 30 respondents was 1 knowledgeable person who participated and none did not participate, 12 people with sufficient knowledge and participation, and 1 person did not participate, 16 people with low knowledge did not participate and none did participate.*

*Research Methods: The type of research used in this study is an analytic study*

---

*with a cross sectional time approach. The population is all female family planning acceptors (IUD, pills, injections, condoms, etc.), at BPM Eni Sunarti Kartasura as many as 30 people. Analysis using univariate and bivariate with Chi Square formula.*

*Research Results: From the results of the study, the majority of women IUD family planning acceptors had a level of knowledge of less than 16 people. The majority of women IUD family planning acceptors did not participate as IUD family planning acceptors 17 people. The relationship between women's knowledge level of family planning acceptors and participation in IUD family planning at BPM Eni Sunarti is strong.*

*Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge of women who accept family planning with IUD participation in family planning.*

**Keywords: Knowledge level, Participation, IUD**

## **PENDAHULUAN**

Perkembangan laju pertumbuhan penduduk di Indonesia dewasa ini tidak menggembirakan. Tanpa adanya usaha pencegahan perkembangan laju peningkatan penduduk yang terlalu cepat, usaha – usaha di bidang ekonomi dan sosial yang dilaksanakan dengan maksimal akan tidak berfaedah. Program keluarga berencana merupakan salah satu penanggulangan masalah kependudukan. Jumlah wanita akseptor KB di Indonesia sebanyak 289.984 peserta. Peserta KB ini terdiri dari peserta KB IUD sebanyak 35.439 peserta (11,16%), peserta KB MOW sebanyak 3.317 peserta (1,14%), peserta KB implant sebanyak 25.509 peserta (8,80%), peserta KB suntik sebanyak 132.975 peserta (45,87%), peserta KB pil sebanyak 85.950 peserta (29,65%), peserta KB MOP sebanyak 650 (0,22%), dan peserta KB kondom 19.140 peserta (6,60%).

Di Indonesia pemilihan cara kontrasepsi yang di inginkan oleh pasangan suami istri dianjurkan menurut “sistem kafeteria”. Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, Survei Badan Koordinasi KB Nasional (BKKBN), didapatkan bahwa jumlah keikutsertaan akseptor metode kontrasepsi hormonal suntikan (35,8%), dan KB pil (17,4%), IUD (5,4%), susuk (4,3%), dan MOW (2,3%) yang telah digunakan oleh akseptor KB (Vivroyi, 2016). Berdasarkan data BKKBN provinsi Jawa Tengah, jumlah peserta KB IUD terus menurun yakni 552,233 menjadi 529,805. Dalam perkembangannya pemakaian IUD memang cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun.

Turunnya jumlah peserta KB IUD dari tahun ke tahun dapat disebabkan karena ketidaktahuan peserta tentang kelebihan KB IUD. Dimana pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan. Kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan IUD yang mahal, adanya hambatan dukungan suami dalam pemakaian alat kontrasepsi IUD. Adanya niat yang timbul dari adanya sikap yang di dasarkan pada kepercayaan, norma – norma di masyarakat dan norma pokok yang ada dalam lingkungan. Salah satu norma yang dianut masyarakat adalah pemasangan IUD yang di lakukan di aurat (vagina)

---

sehingga menimbulkan perasaan malu enggan untuk menggunakan IUD. Wanita merasa penggunaan kontrasepsi terkadang problematis dan mungkin terpaksa memilih metode yang tidak sesuai dengan konsekuensi yang merugikan atau tidak menggunakan KB sama sekali, kebanyakan pilihan itu karena tetangga atau memang hanya mengetahui satu jenis kontrasepsi saja (Hartanto, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di Bidan Praktek Mandiri Eni Sunarti Kartasura Kabupaten Sukoharjo mendapatkan data jumlah akseptor KB sebanyak 604 jiwa, diantaranya sebagai berikut, akseptor yang menggunakan KB Pil sebanyak 97 (16%), akseptor KB Kondom 8 (0,9%), akseptor KB Suntik sebanyak 370 (61,3%), akseptor KB Implant 49 (8,1%), akseptor KB MOW 22 (3,6%), dan yang menggunakan akseptor IUD berjumlah 82 responden (13,6%). Berdasarkan hasil wawancara dengan akseptor KB 9 orang (30%) dari 30 orang mengatakan sudah tahu, dan 21 orang mengatakan blum tahu tentang pengertian apa itu KB IUD, macam – macam KB IUD, cara kerja KB IUD, keuntungan dan kerugian KB IUD dan efek samping dari KB IUD. Berdasarkan hasil wawancara mengenai kontrasepsi KB IUD diperoleh bermacam – macam alasan yang di kemukakan oleh responden diantaranya sepengetahuan responden jika KB IUD akan merasakan risih karena benangnya dapat mengganggu hubungan dengan suami dan ada juga yang mengatakan takut dengan efek samping, hal ini di karenakan ketidaktahuan responden akan kontrasepsi KB IUD. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Akseptor KB dengan Keikutsertaan KB IUD di Bidan Praktek Mandiri Eni Sunarti Kartasura.

## **METODE**

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Menurut Sugiyono (2012) variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun pengaruhnya negatif. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan wanita akseptor KB. Variabel dependen adalah variabel yang menjadi pusat perhatian atau yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keikutsertaan KB IUD.

Desain penelitian ini adalah analisis korelatif dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*, variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu bersamaan) (Notoadmodjo, 2012). Menurut Sugiyono (2012) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur di Bidan Praktek Mandiri Eni Sunarti Kartasura Kabupaten Sukoharjo sebanyak 30 orang. Instrumen adalah alat – alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, instrumen penelitian. Penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk mengetahui memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal – hal yang dia ketahui (Notoadmodjo, 2012).

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau menilai karakteristik responden, tingkat pengetahuan

---

wanita akseptor KB tentang IUD dan keikutsertaan Ibu sebagai akseptor KB IUD menggunakan rumus - rumus besarnya frekuensi distribusi relatif, sebagai berikut:

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

Keterangan :

P = Prosentase

f = Frekuensi

N = Jumlah pertanyaan

(Rahayu, Wirastuti dan Kusmiwiyati, 2013).

Hasil dari jawaban responden yang menggambarkan pengetahuan responden dapat dikategorikan menjadi (Wawan dan Dewi, 2010) :

1. Baik : 76 – 100%
2. Cukup : 56 – 75%
3. Kurang : < 56%

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut di atas akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat ini menggunakan *chi square*. Rumus *chi square* menurut (Sugiyono, 2012) sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

$X^2$  = Nilai chi square

$fo$  = Frekuensi yang diperoleh

$fh$  = Frekuensi yang diharapkan

$\sum$  = Penjumlahan seluruh baris dan kolom

Data diolah dengan menggunakan *software SPSS (Statistical Product for Social Science)*. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95 % dengan nilai  $\alpha$  0,05.

Kriteria keputusan :

1. Apabila  $X^2$  hitung <  $X^2$  tabel atau *p value* > 0,05 maka hipotesa nol ( $H_0$ ) diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tingkat pendidikan tidak mempunyai hubungan dengan masalah dalam pemberian ASI.
2. Apabila  $X^2$  hitung >  $X^2$  tabel atau *p value* < 0,05, maka hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan masalah dalam pemberian ASI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Tingkat pengetahuan wanita akseptor KB tentang IUD .

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Akseptor tentang IUD

NO	Kategori	Responden	Prosentase
1	Baik	1	3.3%
2	Cukup	13	43.3%
3	Kurang	16	53.3%
	Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang 16 orang (53.3%).

##### b. Keikutsertaan wanita menjadi akseptor KB IUD

Tabel 2 keikutsertaan wanita menjadi akseptor KB IUD

No	Keikutsertaan	Responden	Prosentase
1	Akseptor KB IUD	13	43.3%
2	Akseptor non KB IUD	17	56.7%
	Jumlah	30	100%

Berdasarkan table 2 didapatkan hasil sebagian besar wanita akseptor KB non hormonal 17 orang (56.7%).

#### 2. Analisis bivariat

Tabel 3 Hubungan tingkat pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD

Keikutsertaan wanita menjadi akseptor KB IUD	Pengetahuan tentang akseptor KB IUD						Total	X <sup>2</sup> Hitung	nilai signifikan	
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	F	%	F	%				
Ikutserta	1	3.3	12	40	0	0	13	43.33	26.241	0.000
Tidak ikutserta	0	0	1	3.3	16	53.33	17	56.66		
Total	1	3.3	13	43.3	16	53.33	30	100		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 30 responden 1 orang (3.3%) berpengetahuan baik ikutserta dan tidak ada yang tidak ikut serta, 12 orang (40%) berpengetahuan cukup dan ikut serta, dan 1 orang (3.3%) tidak ikut serta, 16 orang (53.33%) berpengetahuan kurang tidak ikut serta dan tidak ada yang ikut serta. Berdasarkan data hasil analisis data diperoleh nilai  $X^2_{hitung}$  sebesar 26.241 dengan nilai signifikan  $p = 0.000$  , sedangkan nilai  $X^2_{tabel}$  dengan  $df = 2$  adalah sebesar 5,991. Dikarenakan  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  (26.241>5,99) atau nilai  $p < 0,05$  (0.000<0,05), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD. Koefisien kontingensi menghasilkan angka

---

0,683 yang berarti bahwa hubungan tingkat pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD adalah kuat.

## **Pembahasan**

### **1. Tingkat pengetahuan tentang KB IUD**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden mayoritas kurang dengan jumlah 16 orang (53.3%). Pengetahuan tentang KB IUD meliputi, pengertian KB IUD, macam – macam kontrasepsi IUD, cara kerja IUD, keuntungan dan kerugian kontrasepsi IUD dan efek samping kontrasepsi IUD. Menurut (Wawan dan Dewi M, 2010), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pendidikan responden mayoritas pendidikan menengah (SMA), sebanyak 24 orang (80%). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menunjukkan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan (Notoadmodjo, 2012). Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik umur responden mayoritas umur responden 20 – 35 tahun sebanyak 22 orang (73.33%). Usia adalah umur individu menghitung mulai sejak lahir sampai berulang tahun. Menurut notoadmodjo (2012) semakin cukup umur semakin tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari yang sebelum tinggi dewasanya.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pekerjaan responden mayoritas responden bekerja sebanyak 17 orang (56.66%). Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukan sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi Ibu – ibu akan mempengaruhi kehidupan keluarga. Mayoritas wanita akseptor KB di BPM Eni Sunarti adalah bekerja swasta, sehingga waktu mereka dihabiskan sebagian banyak di tempat kerja. Sehingga dalam mencari informasi baik lewat internet atau media sosial lainnya menjadi kurang. Karena terbatasnya informasi wanita akseptor KB non IUD menjadi kurang tahu tentang informasi KB yang seharusnya mereka dapatkan, terutama wanita yang bekerja.

Hal tersebut didukung oleh teori (Wawan dan Dewi, 2010), pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi Ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Hal tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Mitasari (2013) dengan judul “Karakteristik Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Jogonalan Kabupaten Klaten”. Hal ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan wanita akseptor KB adalah usia, pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan wanita akseptor KB kurang. Kesimpulan penelitian ini

---

menunjukkan bahwa usia 20-30 tahun lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi IUD. Karena penggunaan alat kontrasepsi IUD tidak menimbulkan efek samping seperti mual muntah, pusing, dan penambahan berat badan.

Hal tersebut didukung oleh teori Mochtar (12008) bahwa kontrasepsi hormonal kurang menguntungkan bagi wanita akseptor KB yang 20-30 tahun sehinggadianjurkan bagi yang berusia 20-30 tahun untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Hal yang ke dua adalah pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mitasari didapatkan hasil pendidikan menengah memiliki pengetahuan cukup lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan Depkes RI tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi, karena pendidikan menjadi suatu pertimbangan orang untuk menentukan pilihannya dengan resiko yang lebih kecil.

Hal yang ke tiga adalah pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mitasari didapatkan hasil penelitian keikutsertaan berdasarkan pekerjaan Ibu rumah tangga lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi IUD. Karena bagi Ibu Rumah Tangga kontrasepsi IUD lebih ekonomis karena akseptor tidak harus mengeluarkan biaya yang mahal untuk ber KB dan tidak setiap bulan mengeluarkan biaya seperti pada akseptor KB pil dan suntik. Wanita yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga tidak memiliki penghasilan sendiri sehingga dalam pemilihan kontrasepsi ibu lebih memilih kontrasepsi IUD yang lebih memperkecil pengeluaran, berbeda dengan wanita yang bekerja di luar rumah mereka memiliki penghasilan sendiri sehingga dalam pemilihan kontrasepsi mereka tak jarang yang memilih kontrasepsi hormonal.

## 2. Keikutsertaan menjadi akseptor KB IUD

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa keikutsertaan wanita akseptor KB sebagai akseptor KB IUD sebanyak 13 orang (43.3%) dan akseptor non KB IUD sebanyak 17 orang (56.7%). Keikutsertaan adalah melakukan sesuatu sebagaimana yang dilakukan orang lain. Sedangkan keikutsertaan adalah periihal ikut serta atau tindakan ikut serta. Pemakaian alat kontrasepsi disebut akseptor. Keikutsertaan menjadi akseptor KB adalah tindakan ikut serta dalam berpartisipasi dalam program KB. Keikutsertaan sangat berhubungan dengan perilaku seseorang (Notoadmodjo 2012).

Menurut Notoadmodjo (2012) faktor – faktor yang mempengaruhi keikutsertaan menjadi akseptor KB IUD yaitu usia, ekonomi, tingkat pendidikan, hubungan dengan pasangan. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia responden mayoritas 20 – 35 sebanyak 22 orang (73.33%). Usia para partisipan yang menjadi akseptor KB rata – rata 25-35 tahun. Usia tersebut merupakan waktu terbaik atau usia reproduksi yang sehat. Usia wanita dapat mempengaruhi kecocokan metode – metode kontrasepsi tertentu. Secara umum, remaja kecil kemungkinannya mempunyai kontraindikasi medis terhadap pemakaian metode. Wanita pramenopause lebih besar kemungkinannya memiliki kontra indikasi medis dari pada kontraindikasi perilaku untuk menggunakan metode tertentu.

---

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pekerjaan responden mayoritas bekerja sebanyak 17 orang (56.66%). Akseptor KB telah memperhatikan keterbatasan anggaran yang berhubungan dengan biaya kontrasepsi dan biaya lain seperti biaya transportasi (Notoadmodjo, 2012). Status pekerjaan dapat berpengaruh keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhadi (20014) menyebutkan bahwa dari mereka yang tidak membayar alkon (memperoleh alat kontrasepsi secara gratis) ternyata memiliki angka kelangsungan yang lebih tinggi dibanding dengan yang mampu membayar.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pendidikan responden mayoritas pendidikan menengah (SMA) sebanyak 24 orang (80%).Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan KB. Tetapi juga pemilihan suatu metode. Metode kalender lebih banyak digunakan oleh pasangan yang lebih berpendidikan. Dihipotesiskan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan KB yang efektif tetapi tidak rela untuk mengambil resiko yang terkait dengan sebagian metode kontrasepsi modern (Notoadmodjo, 2012). Faktor pendidikan seseorang menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan menerima informasi daripada seseorang yang pendidikannya rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam KB.

Dukungan suami mempengaruhi keikutsertaan menjadi akseptor KB IUD. Beberapa responden akseptor KB non IUD mengungkapkan bahwa jika memakai KB IUD suami merasa tidak nyaman saat melakukan hubungan dengan istri sehingga suami tidak setuju jika istri menggunakan KB IUD, dan ungkapan dari akseptor KB non IUD itu sendiri mereka merasa tidak nyaman dan takut dengan metode pemasangan KB IUD tersebut. Hal ini didukung oleh teori (Sundquist, 2013) seperti halnya seks, kontrasepsi melibatkan pria dan wanita. Pasangan suami istri bekerja sama dalam mengambil keputusan dan keduanya hanya harus yakin bahwa metode yang dipilih dapat sesuai dengan harapan mereka. Hal ini juga ada pada teori (Handayani 2011) menyebutkan bahwa keputusan dari para partisipan dalam mengikuti KB mendapat dukungan dari suami di samping kemauan dari diri sendiri.

### 3. Hubungan tingkat pengetahuan wanita tentang KB IUD dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB IUD

Berdasarkan data tabulasi sebagian besar wanita akseptor KB memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang KB IUD. Hasil penelitian ini menunjukkan  $\chi^2$  hitung (26.241) >  $\chi^2$  tabel (5,991) atau nilai p (0.000<0,05) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima maka artinya terdapat hubungan antara pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD. Koefisien kontingensi menghasilkan angka 0,683 yang berarti bahwa hubungan tingkat pengetahuan wanita akseptor KB dengan keikutsertaan KB IUD adalah kuat.

Berdasarkan uraian diatas bahwa pemahaman wanita akseptor KB yang didapatkan akan sangat mempengaruhi keikutsertaan terhadap akseptor KB

---

IUD itu sendiri semakin baik pengetahuan wanita akseptor KB tentang KB IUD semakin banyak keikutsertaan terhadap KB IUD, sebaliknya semakin kurang pengetahuan wanita akseptor KB tentang KB IUD semakin sedikit keikutsertaan wanita akseptor terhadap KB IUD.

Hal tersebut didukung oleh teori Notoadmodjo (2012) tingkat pengetahuan adalah hasil tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Dalam hal ini tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi seseorang dalam mengetahui suatu hal, sehingga mempengaruhi kerelaan dalam memilih KB yang akan mereka gunakan sehingga dapat menerima resiko dari kontrasepsi yang mereka pilih. Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan KB. Keikutsertaan sangat berhubungan dengan perilaku seseorang terutama dalam menggunakan akseptor KB IUD, sehingga akseptor KB IUD lebih disarankan menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kuswanti (2007) dengan judul “ Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi di RB AN-NISA gading Surakarta Jawa Tengah “ pada umumnya partisipan mengetahui cara KB yang diikuti saat ini misalnya menjarangkan dan mengatur kehamilan maka dari itu bidan harus meningkatkan penyuluhan karena dapat member pemahaman dan pengetahuan kepada masyarakat sehingga membantu mereka mengurangi rasa bingung dan ketidak tahuan yang bisa menghambat informasi kepada calon akseptor dan akseptor KB.

Hal ini sama diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2010) judul “ Hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan KB IUD pada Ibu rumah tangga di Desa Tanjung rejo Kecamatan Percut Sei Tuan “ dengan hasil bahwa ada hubungan yang terkait antara pengetahuan dengan keikutsertaan KB IUD, dengan kesimpulan dimana semakin baik pengetahuan semakin banyak keikutsertaan KB IUD.

## **SIMPULAN**

1. Sebagian besar tingkat pengetahuan wanita akseptor KB tentang KB IUD sebagian besar kurang.
2. Sebagian besar wanita akseptor KB tidak ikut serta menjadi akseptor KB IUD
3. Ada hubungan secara statistik signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan KB IUD.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Handayani. (2011). Ajaran Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Pustaka Rihana. h. 45; 144; 61
- Hartanto H. (2014). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Cetakan Kedua, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. h.14; 72-5
- Mitasari. (2013). Karakteristik akseptor alat kontrasepsi dalam rahim. Surakarta: Akademi Kebidanan Citra Medika
- Nasution. Y. (2010). Hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan KB IUD. Kalimantan: Akademi Kebidanan Bungan Bangsa
- Nurhadi. (2014). Pembelajaran kontekstual dan Penerapannya dalam KBK. Bandung: CV Alfa Beta. h. 39

- Notoatmodjo S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. h. 4-13; 18; 28; 6; 44-5; 51-6; 74-7; 80-7; 90; 130; 148; 150-3
- Rahayu, Wirastuti. (2013). Ajar asuhan kebidanan. Jakarta: EGC. h.146
- Sugiyono. (2012). Statistik Untuk Penelitian. Bandung: CV Alfa Beta. h. 28; 39; 61-8; 80-5; 102; 237; 239
- Sundquist. (2013). Pemantauan peserta KB aktif. Jakarta: Rineka Cipta. h. 9
- Viviroyi. (2016). Keikutsertaan akseptor KB. Jakarta: Rineka Cipta. h. 34-6
- Wawan dan Dewi M. (2010). Teori dan pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika. h. 17; 18