

**GAMBARAN KARAKTERISTIK WANITA USIA SUBUR (WUS)  
PENGGUNA AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH  
PUSKESMAS KECAMATAN TANAH ABANG  
PERIODE JANUARI – JUNI 2019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir  
Program Diploma III Kebidanan



**Disusun Oleh :**

**AYU JULAIHA**

**17.008**

**RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO**

**AKADEMI KEBIDANAN**

**JAKARTA**

**2019**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK WANITA USIA SUBUR (WUS)  
DENGAN PENGGUNA AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH  
PUSKESMAS KECAMATAN TANAH ABANG  
PERIODE JANUARI – JUNI 2019**



**Disusun Oleh :**

**AYU JULAIHA**

**17008**

**RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO  
AKADEMI KEBIDANAN  
JAKARTA  
2019**





# AKADEMI KEBIDANAN RSPAD GATOT SOEBROTO



## VISI :

Menjadi Akademi Kebidanan unggul yang terkemuka yang mampu menghasilkan bidan kompeten dan profesional dalam mendeteksi kegawatdaruratan ibu dan janin tahun 2030.

## MISI :

1. Menyelenggarakan sistem pendidikan kebidanan dengan kompetensi utama dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan ibu dan janin serta berbasis informasi teknologi.
2. Melaksanakan penelitian-penelitian dibidang kebidanan berbasis issue terkini (*current issue*) dengan melibatkan civitas akademika.
3. Mengadakan kegiatan-kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, terutama ibu dan anak.
4. Menjalin kerjasama dan kemitraan dengan *stakeholders* nasional dan internasional dalam meningkatkan Tri Dharma Perguruan Tinggi .
5. Menyelenggarakan tata kelola yang baik, transparan dan akuntable.

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

Dengan Judul Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) pengguna

Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang

Tahun 2019 telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di

depan Tim penguji KTI Akademi Kebidanan

RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, Januari 2020

Pembimbing



Sri Sulastris, S.SiT, M.Keb  
NIDN. 0313075603

Mengetahui,

Direktur Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto



Ns. Laurentia Dewi Fatmawati, S.Kep., M.Kep  
Letnan Kolonel Ckm (K) NRP 11980038551174

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Karya Tulis Ilmiah**

Dengan Judul **Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) pengguna**

**Akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang**

**Tahun 2019 telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di**

**depan Tim penguji KTI Akademi Kebidanan**

**RSPAD Gatot Soebroto**

**Penguji I**



**Eny Irawati, SST.,MKM  
NIDN. 0325088106**

**Penguji II**



**Sri Sulastri, S.Si.T., M.Keb  
NIDN. 0313075603**

**Mengetahui,**

**Direktur Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto**



**Ns. Laurentia Dewi Fatmawati, S.Kep., M.Kep  
Letnan Kolonel Ckm (K) NRP 11980038551174**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : AYU JULAIHA

Tempat/Tanggal Lahir : 13 September 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Belum Menikah

Kewarganegaraan : Indonesia

Suku : Betawi

Agama : Islam

Alamat : Jln. NN Blok SS No.14 RT. 01 RW. 04 Wijaya  
Kusuma, Grogol Pertamburan, Jakarta Barat

No. Telp : 081340069600

Riwayat Pendidikan :

2001-2003 : TK AL-AMANA

2005-2011 : SDS TUNAS HARAPAN

2011-2014 : SMPN 82 SSN JAKARTA

2014-2017 : SMK TUNAS HARAPAN

2017-Sekarang : Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

Motto : Setiap hari harus bersyukur

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
AKADEMI KEBIDANAN  
RSPAD GATOT SOEBROTO**

**Ayu Julaiha**

**Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) pengguna Akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat Periode Januari – Juni 2019**

**VII BAB + 35 Halaman + 4 Tabel + 7 Lampiran**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Keluarga Berencana merupakan suatu perencanaan kehamilan yang diinginkan untuk menjadikan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera lalu pada hakikatnya keluarga berencana adalah upaya untuk menjarangkan atau mengatur kelahiran dan menghentikan kehamilan, bila aseptor sudah melahirkan anak yang banyak. Secara tidak langsung Keluarga Berencana dapat menyehatkan fisik dan kondisi, sehat ekonomi keluarga dan meningkatkan kesejahteraan Akseptor dan Anak. (Depkes RI, 1996).

**Tujuan Penelitian :** Tujuan penelitian diketahuinya distribusi frekuensi pengguna akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Januari – Juni 2019.

**Metode Penelitian :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Analisis penelitian dilakukan secara Univariat. (Notoadmojo, 2010 : 36).

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian ini terdapat dari 98 responden akseptor KB IUD berusia 20-35 tahun (67,3%) berdasarkan pendidikan SMA (72,4%) dan berdasarkan paritas multipara (57,1%)

**Kesimpulan :** Dari hasil penelitian ini mayoritas pengguna Akseptor KB IUD yaitu dengan pendidikan SMA(72,4%) sesuai dengan penelitian Yanuar (2010). Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya.

**Kata Kunci :** Karakteristik Wanita Usia Subur, KB IUD

**Daftar Bacaan :** 8 buku, 1 Situs Internet, 3 Situs Jurnal

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur Pengguna Akseptor KB IUD” di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Oktober – Desember 2019”. Penulis karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi syarat ujian akhir program Diploma III Kebidanan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Letnan Jendral TNI dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad. (K) RI, selaku kepala Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
2. Letnan Kolonel Ckm (K) Ns. Laurentia Dewi Fatmawati, S.Kep., M.Kep., selaku Direktur Akademi Kebidanan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
3. Letnan Kolonel Ishiko Herianto, S.Pd., M.Kes., dan Manggiasih Dwi Ayu Laraswati, SST.M.Biomed., selaku dosen mata kuliah Metodologi Penelitian.
4. Sri Sulastri, S.SIT, M.Keb , selaku dosen Penguji II dan sebagai dosen pembimbing materi dan teknik
5. Eny Irawati, SST, M.KM. Sebagai dosen penguji I

6. Kedua orang tua, kakak, serta keluarga besar yang telah memberikan kasih sayang dan cinta yang luar biasa serta atas segala doa dan dukungan moril maupun materil selama proses pengerjaan karya tulis ilmiah ini,
7. Teman-teman angkatan XX, kamar 101 (Aisyah safina, Assellia Realita Putri, Ervina Nur Saleha, Fitriani Suroso, Ena Dia Morlina, Habiba Florencia, Heni Prastika dan Vika Puspitasari) serta semua pihak yang telah membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi perbaikan karya tulis selanjutnya. Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Jakarta, Januari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL

LEMBAR JUDUL SPESIFIKASI

LEMBAR PERSETUJUAN.....i

LEMBAR PENGESAHAN.....ii

ABSTRAK.....iii

DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....iv

KATA PENGANTAR.....v

DAFTAR ISI.....vii

DAFTAR TABEL.....x

DAFTAR BAGAN.....xi

DAFTAR LAMPIRAN.....xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....1

1.2 Rumusan Masalah.....4

1.3 Tujuan Penelitian.....5

1.4 Manfaat Penelitian.....6

1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Keluarga Berencana.....	8
2.2 Kontrasepsi.....	9
2.3 IUD (Intra Uterine Devices).....	9
2.4 Faktor Perilaku Wanita Usia Subur (WUS).....	14
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL</b>	
3.1 Kerangka Konsep.....	19
3.2 Definisi Operasional.....	20
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian .....	22
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
4.4 Pengolahan Data.....	24
4.5 Analisa Data.....	26
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Tabel Univariat.....	27
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>30</b>

## BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan.....	33
7.2 Saran.....	34

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.2. Definisi oprasional .....	19
Tabel 5.1.1 Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang periode Januari – Juni 2019 .....	26
Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD Berdasarkan Usia di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019.....	27
Tabel 5.1.3 Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019.....	27
Tabel 5.1.4 Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD Berdasarkan Paritas di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019.....	28

## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konsep.....	18
---------------------------------	----



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah dibidang pendudukan pertumbuhan penduduk yang masih sangat tinggi. Semakin tingginya pertumbuhan penduduk maka semakin besar masalah yang timbul di masyarakat. Ancaman terjadinya ledakan penduduk di Indonesia semakin nyata, hal ini terlihat dalam kurun waktu 10 tahun, jumlah penduduk di Indonesia meningkat sebesar 32,5 juta dari 205,1 juta pada tahun 2000 menjadi 237,6 juta ditahun 2010 (BKKBN, 2014). Diperkirakan penduduk Indonesia pada tahun 2017 mencapai 255,5 juta.

Upaya untuk mengatasi masalah kependudukan tersebut dilakukan oleh banyak pihak, banyak instansi / departemen, lembaga, masyarakat, dan lain-lain di bidang masing-masing dan secara bersama-sama. Upaya yang dilakukan antara lain dengan menurunkan tingkat fertilitas, yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB) nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera, dengan cara mengendalikan kelahiran untuk

mengendalikan pertumbuhan penduduk Indonesia (Meilani dkk,2010).

Program keluarga berencana ini dirintis sejak tahun 1951 dan terus berkembang, sehingga pada tahun 1970 terbentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Keluarga Berencana merupakan suatu perencanaan kehamilan yang diinginkan untuk menjadikan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera lalu pada hakikatnya keluarga berencana adalah upaya untuk menjarangkan atau mengatur kelahiran dan menghentikan kehamilan, bila aseptor sudah melahirkan anak yang banyak. Secara tidak langsung Keluarga Berencana dapat menyehatkan fisik dan kondisi, sehat ekonomi keluarga dan meningkatkan kesejahteraan Akseptor dan Anak. (DEPKES RI,1996).

Berdasarkan hasil prevalensi KB di Indonesia Survei Pemantauan Pasangan Usia Subur tahun 2013 mencapai angka 65,4% dengan metode KB yang didominasi oleh peserta KB suntikan (36%), pil KB (15,1%), Implant (5,2%), IUD (4,7%), dan MOW (2,2%). Secara nasional sampai bulan Juli 2014 sebanyak 4.309.830 peserta KB baru didominasi oleh peserta non MKJP yaitu sebesar 69,99%, sedangkan untuk peserta MKJP hanya sebesar 30,01% (BKKBN,2014).

BKKBN terus mendorong penggunaan MKJP, tetapi pada tahun 2012 baru mencapai 17%, dan pada 2017 naik menjadi 21 %. Tetapi justru lebih tinggi penggunaan KB suntik. Jika Indonesia ingin sukses menekan angka pertumbuhan penduduk dan AKI, setidaknya pencapaian penggunaan MKJP harus mencapai angka 65%.

Wanita Usia Subur yang ada di Indonesia saat ini adalah sekitar 67% dari jumlah penduduknya. Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN yang jumlahnya rata-rata dibawah 30% dari jumlah penduduk, Indonesia memiliki angka yang paling tinggi (Mujiati dkk, 2013).

Sejalan dengan hasil Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% PUS menggunakan KB modern (Implant, MOW, MOP, IUD, Kondom, Suntik, Pil), dan 0,4% menggunakan KB tradisional (MAL, Kalender, Senggama terputus). Selain itu sebanyak 24,7% PUS pernah melakukan KB dan 15,5 tidak melakukan KB. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB baru ialah suntik sebanyak 48,56% (Kemenkes RI, 2014).

Hasil penelitian Syamsiah (2002) dan Farahwati (2009) di Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli

Serdang diperoleh bahwa sebagian besar responden yang memakai kontrasepsi berumur 20-35 tahun, hasil analisis antara umur responden dengan pemakaian IUD diperoleh bahwa responden berumur > 35 tahun 68 orang. Pada paritas rendah lebih banyak menggunakan non IUD sementara yang mempunyai anak lebih dari 2 lebih banyak memakai IUD karena responden yang mempunyai paritas lebih dari 2 umumnya tidak ingin menambah anak lagi.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa IUD (Intra Uterine Devices) sangat rendah, hal tersebut disebabkan karena beberapa faktor diantaranya rendahnya pendidikan, ketidaktahuan peserta tentang KB IUD, Pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan, kualitas pelayanan KB, dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi, ketersediaan tenaga yang terlatih dan kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemilihan alat kontrasepsi, norma-norma di masyarakat, salah satunya pemasangan IUD (Maryatun, 2009)

Berdasarkan informasi diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur dengan pengguna Akseptor KB IUD di wilayah

Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat Periode Januari  
– Juni 2019

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini yaitu untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan pengguna Akseptor KB IUD Berdasarkan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran karakteristik penggunaan program KB metode kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat Tahun 2019.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui gambaran pengguna program KB Metode Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Devices) berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2019

1.3.2.2 Mengetahui gambaran pengguna program KB Metode Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Devices) berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2019

1.3.2.3 Mengetahui gambaran pengguna program KB Metode Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Devices) berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2019

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Puskesmas Kecamatan Tanah Abang

Dapat memberikan masukan bagi puskesmas untuk meningkatkan penggunaan IUD bagi masyarakat di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang melalui promosi dan pelayanan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan IUD.

##### 1.4.2 Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan untuk mengembangkan metodologi penelitian mengenai metode kontrasepsi IUD (Intra Uterine Devices) secara lebih mendalam.

##### 1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikannya ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan dan mengaplikasikan kedalam situasi yang nyata setelah bekerja.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Dalam hal ini penulis membatasi jangkauan penelitian Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) Pengguna Akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019 berdasarkan usia, pendidikan, dan paritas ibu dengan menggunakan data sekunder dan dianalisa secara univariat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Keluarga Berencana**

Keluarga berencana menurut WHO (World Health Organization) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2004). Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Juliantoro, 2000)

Gerakan keluarga berencana di Indonesia telah menjadi contoh bagaimana negara dengan penduduk terbesar keempat didunia dapat mengendalikan, dan menerima gerakan keluarga berencana sebagai salah satu bentuk pembangunan keluarga yang lebih dapat dikendalikan untuk mencapai kesejahteraan (Manuaba, 2008).

Sasaran utama dari pelayanan KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS). Pelayanan KB diberikan diberbagai unit pelayanan, baik oleh pemerintah maupun swasta, dari tingkat desa hingga tingkat kota dengan kompetensi yang sangat bervariasi. Pemberi layanan KB antara lain adalah

Rumah Sakit, Puskesmas, bidan praktek swasta dan bidan desa (Depkes,2001)

## **2.2.Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi, melumpuhkan sperma atau menghalangi pertemuan sel telur dengan sel sperma. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat permanen, dan untuk menjamin tiap individu dan pasangannya memiliki informasi dan pelayanan untuk merencanakan jumlah dan jarak kehamilan. (Prawirohardjo,2008). Dalam pemilihan suatu metode kontrasepsi, selain mempertimbangkan efektifitas, efek samping, keuntungan dan keterbatasan-keterbatasan yang melekat pada suatu metode kontrasepsi, ada fakto-faktor individual calon akseptor maupun faktor eksternal yang pada akhirnya mempengaruhi pengambilan keputusan calon akseptor tersebut. (Siswosudarmo, 2007)

## **2.3.Intra Uterine Devices (IUD)**

### **2.3.1. Pengertian**

IUD adalah salah satu alat kontrasepsi yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan, dan masa aktif fungsi kontrasepsinya), diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertilisasi, dan menyulikan telur berimplementasi dalam uterus (Hidayati, 2009).

IUD adalah suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polythylene), ada yang dililit tembaga (Cu) ada pula yang tidak, tetapi ada pula yang dililit dengan tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang batangnya berisi hormone progesterone. (Kusmarjati, 2011).

### 2.3.2. Jenis-Jenis IUD

#### 2.3.2.1. Copper-T

Menurut Imbarwati,(2009). IUD berbentuk T, terbuat dari bahan polythellen dimana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga halus ini mempunyai efek anti fertilitas (anti pembuahan) yang cukup baik. Spiral jenis copper T (melepaskan tembaga) mencegah kehamilan dengan cara mengganggu pergerakan sperma untuk mencapai rongga rahim dan dapat dipakai selama 10 tahun.

#### 2.3.2.2. Copper -7.

Menurut Imbarwati (2009). IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga luas permukaan 200 mm<sup>2</sup>, fungsinya sama dengan lilitan tembaga halus pada IUD Copper-T.

### 2.3.2.3. Multi load

Menurut Imbarwati (2009), IUD ini terbuat dari plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjang dari ujung atas ke ujung bawah 3,6 cm. Batang diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm<sup>2</sup> atau 375 mm<sup>2</sup> untuk menambah efektifitas. Ada tiga jenis ukuran multi load yaitu standar, small, dan mini.

### 2.3.2.4. Lippes loop

IUD ini terbuat dari polyethelene, berbentuk huruf spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya Lippes loop terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm (benang biru), tipe B 27,5 mm (benang hitam), tipe C berukuran 30 mm (benang kuning) dan tipe D berukuran 30 mm dan tebal (benang putih). Lippes loop mempunyai angka kegagalan yang rendah.

### 2.3.3. Mekanisme Kerja IUD

2.3.3.1. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi

2.3.3.2. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri

2.3.3.3. IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu

2.3.3.4. Mencegah implantasi telur ke dalam uterus. Saefuddin (2003)

#### 2.3.4. Efektivitas IUD

Sebagai kontrasepsi IUD memiliki efektivitas yang tinggi berkisar 97-99%. Menurut Hartanto (2004), efektivitas dari IUD dinyatakan dalam angka kontinuitas yaitu berapa lama IUD tetap tinggal tanpa ekspulsi spontan, tanpa terjadinya kehamilan atau tanpa pengeluaran karena alasan medis ataupun pribadi. Angka kegagalan IUD pada umumnya adalah 1-3 kehamilan per 100 wanita per tahun. Efektivitas dari berbagai macam IUD tergantung pada IUD nya, ukuran, dan bentuk sedangkan dari akseptor tergantung pada umur, paritas, dan frekuensi senggama. Maka efektivitas dari IUD tergantung pada pasien kemudian ekspulsi dari pihak akseptor, kemampuan akseptor untuk mengetahui terjadinya ekspulsi dan kemudahan akseptor untuk mendapatkan pertolongan medis (Hartanto, 2010:207).

#### 2.3.5. Keuntungan dan Kerugian IUD

##### 2.3.5.1. Keuntungan

- a. sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- b. Memerlukan hanya satu kali pemasangan
- c. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- d. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- e. Dapat mencegah kehamilan dalam jangka panjang

- f. Kegagalan yang disebabkan karena kesalahan akseptor tidak banyak
- g. Efektivitas tinggi
- h. Kesuburan dapat pulih kembali (Saifudin, 2010)

#### 2.3.5.2. Kerugian

- a. Haid lebih lama dan banyak
- b. Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi
- c. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS
- d. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan Tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik karena fungsi IUD untuk mencegah kehamilan normal. (Saifuddin, 2010:MK-75-76).

#### 2.3.6. Persyaratan Pemakaian IUD

- 2.3.6.1. Usia reproduktif
- 2.3.6.2. Keadaan multipara
- 2.3.6.3. Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- 2.3.6.4. Menyusui yang menginginkan menggunakan alat kontrasepsi
- 2.3.6.5. Setelah melahirkan
- 2.3.6.6. Resiko rendah dari IMS
- 2.3.6.7. Tidak menghendaki metode hormonal
- 2.3.6.8. Gemuk ataupun yang kurus

## **2.4.faktor perilaku Wanita Usia Subur (WUS)**

Faktor keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu. Faktor-faktor penyebab perilaku memilih menggunakan alat kontrasepsi dibagi menjadi 3, menurut Notoatmojo (2003) dan Megawati (2015) adalah sebagai berikut:

Faktor predisposisi merupakan faktor internal dari individu itu sendiri, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah untuk menentukan alat kontrasepsi yang digunakan. Contoh: usia, tingkat pendidikan, paritas

### **2.4.1. Usia**

Menurut Nurhayati & Mariyam (2013) usia merupakan suatu indeks perkembangan seseorang. Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Azwar, 2009). Berdasarkan hasil penelitian oleh Sunarsih, Evrianasari N, dan Damayati didapatkan bahwa terdapat hubungan antara umur terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi lebih rendah pada WUS yang berusia 20-29 tahun dibandingkan dengan WUS yang berusia 30-35 tahun. Hasil penelitian tersebut didukung dengan teori yang menyatakan bahwa umur menunjukkan hubungan

yang berarti dengan pemakaian jenis kontrasepsi, karena umur mempengaruhi kebutuhan alat yang diinginkan. Pada wanita umur 20-29 tahun cenderung menggunakan alat kontrasepsi yang kurang efektif seperti pil, suntik, dan kondom. Hal tersebut diduga bahwa wanita tersebut masih ingin menunda kehamilan atau masih menginginkan anak lagi dikemudian hari. Sehingga memilih alat kontrasepsi yang mudah dihentikan penggunaannya. Sedangkan pada wanita yang berusia 30-35 tahun cenderung menggunakan kontrasepsi efektif, seperti IUD yang merupakan kontrasepsi jangka panjang.

Menurut Susilawati (2013), dalam kehidupan wanita dapat dikelompokkan atas 3 kelompok berdasarkan masa reproduksi:

- a. Masa reproduksi muda yaitu umur <20 tahun.
- b. Masa reproduksi sehat yaitu umur 20-35 tahun.
- c. Masa reproduksi tua yaitu umur >35 tahun.

Menurut Hanafi (2004) dan Susilawati (2013), dalam program KB Nasional untuk menyelamatkan ibu dan anak akan melahirkan pada usia muda dan melahirkan pada usia tua, maka ditempuh kebijaksanaan yang dikategorikan dalam 3 fase yaitu :

- a. Fase menunda atau mencegah kehamilan bagi pasangan usia subur dengan istri berumur < 20 tahun, dianjurkan untuk menunda kehamilannya.

- b. Fase menjarangkan kehamilannya bagi pasangan usia subur dengan istri berumur 20-35 tahun yang merupakan masa paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak kelahiran antara 2 sampai 4 tahun.
- c. Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan bagi pasangan usia subur dengan istri berumur >35 tahun, dianjurkan untuk mengakhiri kehamilan setelah mempunyai 2 orang anak.

Menurut Hartanto (2004) pelayanan kontrasepsi diupayakan untuk menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkategorikan tiga fase untuk mencapai sasaran, yaitu:

- a. Fase menunda kehamilan bagi PUS dengan usia istri kurang dari 20 tahun dengan menggunakan kontrasepsi pil oral, kondom, IUD mini.
- b. Fase menjarangkan kehamilan bagi PUS dengan usia istri antara 20-35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun, dengan menggunakan kontrasepsi IUD sebagai pilihan utama.
- c. Fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan atau kesuburan periode umur di atas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak, dengan pilihan utama adalah kontrasepsi mantap.

#### 2.4.2. Pendidikan

Tingkat Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap keinginan seseorang dan pasangan untuk menentukan jumlah anak (Saskara, Ida, & Marhaeni, 2015). Tingkat pendidikan masyarakat sebagai landasan utama dalam memahami masalah keluarga berencana dan alat kontrasepsi sangat menentukan keberhasilan program BKKBN. Pendidikan merupakan sarana utama dan suksesnya tujuan pelaksanaan keluarga berencana. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup. Ushie, (2011) dan Saskara, Ida, & Marhaeni (2015) menyatakan, bahwa wanita berpendidikan tinggi berkeinginan memiliki sedikit anak dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

#### 2.4.3. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan baik dalam keadaan hidup ataupun meninggal (kamus kedokteran, 2004). Paritas adalah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu dalam masa reproduksi dengan syarat seseorang yang ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD harus yang keadaannya multipara dan ingin menjarangkan

kehamilannya. Pada akseptor kebanyakan telah memiliki anak antara 2-4 orang dan ingin menjarangkan kehamilannya agar dapat merawat anaknya dengan baik, sehingga dengan penggunaan IUD dapat menurunkan angka kelahiran agar dapat menciptakan generasi yang berkualitas. (Winkjosastro, 2002)

Dan paritas dibagi menjadi beberapa bagian :

- 2.4.3.1. Primipara yaitu wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar dan mampu hidup didunia luar.
- 2.4.3.2. Multipara yaitu seseorang yang telah melahirkan beberapa anak atau lebih dari seorang anak.
- 2.4.3.3. Grande Multipara yaitu wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya pada grande multipara lebih banyak penyulit dalam kehamilan atau persalinan.

## BAB III

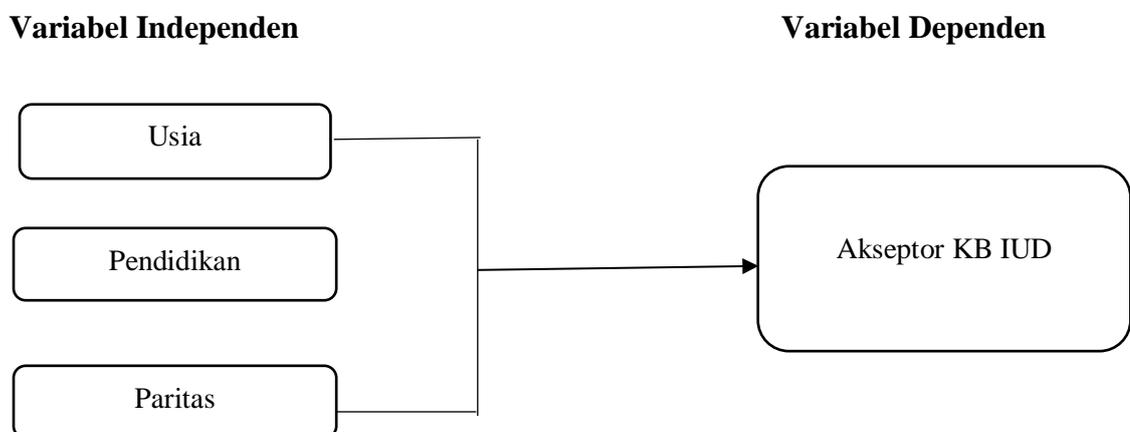
### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan. Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sulistyaningsih, 2011: 41). Kerangka konsep penelitian dapat memberikan landasan kuat terhadap topic yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Hidayat, 2007).

Dalam penelitian ini variabel independen yang digunakan adalah usia, pendidikan, dan paritas. Sedangkan variabel dependennya akseptor kb iud di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang. Maka kerangka konsep akan digambarkan sebagai berikut:

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep**



Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

“Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) Pengguna Akseptor KB IUD  
di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat”

### 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Akseptor IUD (Intra Uterine Device)	Akseptor KB yang menggunakan Metode IUD (Intra Uterine Devices)	Melihat Buku Register	Daftar Checklist	1. Baru 2. Lama	Ordinal
Usia	Lama waktu hidup sejak lahir sampai saat ini	Melihat Buku Register	Daftar Checklist	1. < 20 2. 20-35 3. >35	Ordinal
Pendidikan	Suatu hasil dari proses pendidikan seseorang dalam kurun waktu yang sesuai dengan tingkat formal dan mandapatkan ijazah	Melihat Buku Register	Daftar Checklist	1. SD 2. SMP 3. SMA	Ordinal

Paritas	Jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati	Melihat Buku Register	Daftar Checklist	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Primipara</li><li>2. Multipara</li><li>3. Grande Multipara</li></ol>	Ordinal
---------	---	-----------------------	------------------	---	---------

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1.Desain Penelitian**

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif sederhana yaitu suatu metode penelitian dengan pendekatan kuantitatif yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat dan mendapatkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmojo, 2005: 53). Hanya suatu keadaan tertentu secara terpisah tanpa menghubungkannya dengan keadaan lainnya (Saepudin, 2013: 46). Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan Akseptor KB IUD merupakan hal yang dilihat dalam penelitian ini.

#### **4.2.Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **4.2.1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja

Puskesmas Kecamatan Tanah Abang

##### **4.2.1. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada 25 November 2019 - 4

Januari 2020

### **4.3. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### 4.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012:115). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor yang datang ke Poli KB di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019 yang berjumlah 623 orang, dari 623 akseptor KB yang menjadi akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang sebanyak 130 orang.

#### 4.3.2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012:115). Teknik Pengambilan sampel adalah probability sampling dengan maksud memberikan peluang yang sama dengan pengambilan sampel. Jenis pengambilan sampel adalah random sampling. (Hidayat, 2017) sampling yang digunakan berdasarkan pada pertimbangan dari sebagai anggota populasi yang menjadi akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang sebanyak 180 akseptor. Adapun perhitungan besarnya sampel dapat dihitung dengan rumus slovin yaitu: (Notoatmojo, 2002).

$$n = \frac{N}{1+n(d^2)}$$

$$n = \frac{130}{1+130(0.05^2)}$$

$$n = \frac{130}{1+130(0.0025)}$$

$$n = \frac{130}{1+0.325}$$

$$n = \frac{130}{1.325} = 98$$

Keterangan : n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = tingkat kepercayaan

#### 4.3.3. Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan untuk penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari buku register di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar checklist.

#### 4.4. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan perangkat lunak komputer dan akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, yaitu meliputi langkah – langkah sebagai berikut.

#### 4.4.1 Editing Data

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. (Hidayat, 2010)

#### 4.4.2 Pengelompokkan Data

Proses pengelompokkan data dilakukan dengan pengelompokan akseptor KB Metode Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Devices) seperti usia ibu, pendidikan, paritas

#### 4.4.3 Coding

Proses pemberian kode pada data yang akan dianalisa dan dilakukan pencatatan sesuai dengan ketentuan tertentu.

#### 4.4.4 Tabulasi Data

Mengelompokkan data dalam bentuk tabel menurut sifat yang dimilikinya sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan adalah tabel Univariat, yaitu tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. (Hidayat, 2010:121).

### **4.5. Analisis Data**

Analisa data dilakukan secara deskriptif berdasarkan sejumlah variabel yang akan diteliti dan hasilnya dituangkan dalam bentuk tabel univariat. Analisa univariat yaitu menggambarkan penyajian data untuk suatu variabel saja biasanya dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dengan proporsi masing-masing variabel yang diteliti. (A.Aziz Alimul, 2010:122).

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Pada BAB ini penulis akan menyajikan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Desember 2019 mengenai pengguna KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019. Dalam kurun waktu tersebut diperoleh 98 pengguna. Untuk lebih jelasnya akan disajikan dalam tabel berikut:

#### 5.1. Analisa Univariat

##### 5.1.1 Frekuensi Akseptor KB IUD

Tabel 5.1.1  
Frekuensi Akseptor KB IUD di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang  
Periode Januari – Juni 2019.

No	Pengguna IUD	Jumlah	%
1	Baru	19	19,4
2	Lama	79	80,6
	Jumlah	98	100,0

Berdasarkan tabel 5.1.1 dapat diketahui bahwa dari 98 responden dapat disimpulkan bahwa Akseptor KB IUD Baru sebanyak 19 orang (19,4%) dan Akseptor KB IUD Lama 79 orang (80,6%).

Tabel 5.1.2  
Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD Berdasarkan Usia di  
Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019.

No	Pengguna IUD	Jumlah	%
1	<20	6	6,1
2	20-35	65	66,3
3	>35	27	27,6
	Jumlah	98	100,0

Berdasarkan table 5.1.2 dapat diketahui bahwa dari 98 responden dapat disimpulkan bahwa mayoritas akseptor IUD berusia 20-35 tahun dengan jumlah 66 orang (67,3%) dan yang minoritas berusia <20 tahun dengan jumlah 6 orang (6,1%).

Tabel 5.1.3  
Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas  
Kecamatan Tanah Abang Periode Januari – Juni 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	SD	5	5,1
2	SMP	24	24,5
3	SMA	69	70,4

	Jumlah	98	100,0
--	--------	----	-------

Berdasarkan table 5.1.2 dari 98 responden dapat disimpulkan bahwa mayoritas akseptor KB IUD adalah pendidikan SMA 69 orang (70,4%) dan yang minoritas pada pendidikan SD 5 orang (5,1%).

Tabel 5.1.4  
Distribusi Frekuensi Akseptor KB IUD  
Berdasarkan Paritas Ibu di Puskesmas Kecamatan Tanah Abang  
Periode Januari – Juni 2019

No	Paritas	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Primipara	39	39,8
2	Multipara	56	57,1
3	Grande Multipara	3	3,1
	Total	98	100,0

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan table 5.1.3 diatas terlihat bahwa akseptor KB IUD berdasarkan paritas terdapat mayoritas pada ibu multipara 56 orang (57,1%) dan minoritas pada ibu grande multipara 3 orang (3,1%)

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian, dari 98 akseptor KB IUD diketahui bahwa mayoritas akseptor KB IUD adalah akseptor lama yaitu sebanyak 79 akseptor (80,6%) dan minoritas akseptor KB IUD adalah akseptor baru yaitu sebanyak 19 akseptor (19,4%).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 98 akseptor KB IUD diketahui bahwa mayoritas akseptor IUD berusia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 65 akseptor (66,3%) dan minoritas berusia <20 tahun yaitu sebanyak 6 akseptor (6,1%). Usia dalam pengaruhnya dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik. Usia berpengaruh dengan struktur organ dan sistem hormonal pada suatu periode usia menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam pemakaian alat kontrasepsi.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang didapat, bagi pasangan yang berusia 20-35 ketika Pasangan Usia Subur (PUS) mengetahui dan mencegah dari 4T yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu banyak, maka akseptor KB lebih cenderung untuk menggunakan KB IUD (Intra Uterine Devices).

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas akseptor KB IUD dengan pendidikan tamat SMA sebanyak 69 akseptor (70,4%) dan minoritas akseptor dengan pendidikan tamat SD sebanyak 5 akseptor (5,1%).

Yanuar (2010) berpendapat bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pemilihan suatu metode kontrasepsi. Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu menyerap informasi dan lebih mampu mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang didapat, bahwa kebanyakan pendidikan akseptor KB IUD (Intra Uterine Devices) adalah SMA. Sehingga setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan, dan wajib bagi seseorang untuk mengikuti pendidikan minimal selama 12 tahun dari Sekolah Dasar (SD) sampai Sekolah Menengah Atas (SMA).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan akseptor KB IUD mayoritas adalah multipara sebanyak 56 akseptor (57,1%) dan minoritas adalah grande multipara sebanyak 3 akseptor (3,1%). Salah satu faktor yang menentukan

keikutsertaan ber KB adalah banyaknya anak yang dimilikinya. Jumlah anak mulai diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan materil selain itu juga menjaga kesehatan sistem reproduksi karena semakin sering melahirkan semakin rendah terhadap kesehatan ibu.

Hasil penelitian tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian Yanuar (2010) yang mengatakan jumlah anak yang dimiliki mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan . Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi mantap.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **7.1. Kesimpulan**

7.1.1 Dari hasil penelitian terlihat bahwa mayoritas akseptor KB IUD yaitu akseptor lama sebanyak 79 responden (80,6%) dan minoritas yaitu akseptor baru sebanyak 19 responden (19,4%)

7.1.2 Dari hasil penelitian terlihat bahwa mayoritas akseptor KB IUD berdasarkan karakteristik usia, diketahui bahwa mayoritas usia yang menggunakan KB IUD pada usia 20 – 35 tahun sebanyak 65 responden (66,3%) dan minoritas pada usia <20 tahun sebanyak 6 responden (6,1%)

7.1.3 Dari hasil penelitian terlihat bahwa akseptor KB IUD mayoritas dengan pendidikan jenjang SMA yaitu 69 responden (70,4%) dan minoritas dengan pendidikan dijenjang SD sebanyak 5 responden (5,1%).

7.1.4 Dari hasil penelitian terlihat bahwa mayoritas akseptor KB IUD berdasarkan karakteristik paritas adalah pada ibu multipara sebanyak 56 responden (57,1%) dan minoritas pada ibu grande multipara sebanyak 3 responden (3,1%)

## 7.2. Saran

### 7.2.1. Bagi Puskesmas Kecamatan Tanah Abang

1. Meningkatkan program promosi kesehatan mengenai KB IUD di wilayah Puskesmas Kecamatan Tanah Abang, seperti kegiatan penyuluhan, penyediaan media KIE bagi masyarakat dan petugas kesehatan, serta memfasilitasi pelayanan KB IUD secara *mobile*.
2. Melibatkan kader posyandu dan kader PKK untuk mempromosikan mengenai pentingnya penggunaan KB IUD yang tujuannya untuk meningkatkan pengguna program KB IUD di Kecamatan Tanah Abang, Jakarta Pusat

### 7.2.2. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan perpustakaan dan bermanfaat untuk dijadikan gambaran serta perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

### 7.2.3. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikannya ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan. Diharapkan terus

meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam penelitian selanjutnya dan terus belajar guna dapat pengetahuan baru. Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang di dapat, bahwa dengan meningkatnya akseptor KB Metode Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Devices) dan adanya peran dari petugas kesehatan (Bidan) menganjurkan Wanita Usia Subur 20 – 35 tahun untuk lebih cenderung menggunakan KB IUD (Intra Uterine Devices) agar mencegah terjadinya 4T salah satunya adalah terlalu banyak dan terlalu dekat. Serta menganjurkan bagi Pasangan Usia Subur (PUS) untuk mengatur waktu dan jarak kehamilannya minimal 2 tahun untuk memulihkan rahim ibu seperti semula. Rahim yang sudah siap akan membuat kehamilan berjalan dengan lancar, dan bayi yang akan dilahirkan memiliki kualitas kesehatan yang baik. Selain itu, mengatur waktu dan jarak kehamilan juga terkait dengan perkembangan mental dan psikologi anak pertama yang sudah siap untuk menerima kehadiran anggota keluarga baru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari Saifuddin.2006. Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono. H22-68. A Sonny Keraf. 2001
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2010). “ *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010*”. Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. “*Laporan Nasional Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012*”. Kementerian Kesehatan RI
- Badan Pusat Statistik (2014). “*Laporan Nasional Badan Kependudukan dan Kelurga Berencana Nasional (BKKBN) Tahun 2014*”. Kementerian Kesehatan RI
- BKKBN, (2017). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetak ke-5. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan
- Hartanto, Hanafi. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* Cetakan.7. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- <https://m.mediaindonesia.com/read/detail/136893-kb-jangka-panjang-minim>.  
Diunduh tanggal 20 januari 2020
- [https://www.academia.edu/35029084/MODUL\\_IUD\\_INTRA\\_UTERINE\\_DEVICES\\_AKDR\\_ALAT\\_KONTRASEPSI\\_DALAM\\_RAHIM\\_](https://www.academia.edu/35029084/MODUL_IUD_INTRA_UTERINE_DEVICES_AKDR_ALAT_KONTRASEPSI_DALAM_RAHIM_). Diunduh tanggal 28 oktober 2019
- Manuaba, Chandranita. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Edisi 2 Cetakan Pertama. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo.2010. *Metode Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta Pustaka
- \_\_\_\_\_.2012.*Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pratiwi, Khadija. 2016. *Intra Uterine Devices (IUD) /Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)*.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. Cetakan Pertama. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Saepudin, Malik. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Cetakan Pertama. Jakarta: TIM

CODDING

No	Nama	Akseptor KB IUD	Usia	Pendidikan	Paritas
1	Ny. E	1	2	3	2
2	Ny. S	2	3	2	2
3	Ny. A	2	2	2	2
4	Ny. D	2	3	1	3
5	Ny. R	2	2	3	2
6	Ny. D	2	2	2	2
7	Ny. C	2	1	3	1
8	Ny.D	2	2	3	1
9	Ny. S	2	2	3	1
10	Ny. N	2	2	3	2
11	Ny. S	2	2	3	1
12	Ny. V	1	1	2	1
13	Ny. R	2	3	3	2
14	Ny. D	2	2	3	1
15	Ny. E	2	1	2	1
16	Ny. T	2	3	3	2
17	Ny. A	2	2	3	1
18	Ny. T	2	3	3	2
19	Ny. S	2	2	3	1
20	Ny. K	2	2	3	2
21	Ny. D	2	2	3	2
22	Ny. S	2	3	3	2
23	Ny. T	1	2	3	2
24	Ny. S	2	2	3	1
25	Ny. D	1	2	3	2
26	Ny. S	1	2	3	2
27	Ny. N	2	2	3	2
28	Ny. K	1	2	3	2
29	Ny. S	2	2	3	1
30	Ny. Y	2	2	3	1
31	Ny. R	2	2	3	2
32	Ny. M	2	2	3	2
33	Ny. N	2	2	2	2
34	Ny. S	2	2	2	2
35	Ny. A	2	2	3	1
36	Ny. L	2	3	3	2
37	Ny. N	2	3	2	2
38	Ny. N	2	3	2	2
39	Ny. S	2	3	3	2
40	Ny. K	2	2	3	2

41	Ny. S	2	3	3	2
42	Ny. S	2	3	2	2
43	Ny. D	2	2	3	1
44	Ny. C	2	2	2	2
45	Ny. S	2	3	1	3
46	Ny. S	2	2	2	2
47	Ny. S	2	3	2	2
48	Ny. S	2	3	1	2
49	Ny. A	2	3	2	2
50	Ny. S	2	3	1	2
51	Ny. N	1	2	3	1
52	Ny. N	1	2	3	2
53	Ny. H	1	1	3	1
54	Ny. M	1	2	3	1
55	Ny. Y	2	2	3	2
56	Ny. A	2	3	1	3
57	Ny. A	2	2	3	1
58	Ny. M	2	2	3	1
59	Ny. G	2	2	3	1
60	Ny. A	2	2	2	1
61	Ny. N	2	2	3	1
62	Ny. S	2	3	2	2
63	Ny. F	2	2	3	2
64	Ny. A	2	2	3	1
65	Ny. K	2	2	3	1
66	Ny. N	2	2	3	1
67	Ny. E	1	3	2	2
68	Ny. M	1	2	3	1
69	Ny. I	2	2	3	1
70	Ny. R	2	3	3	2
71	Ny. L	1	2	3	2
72	Ny. T	2	2	3	2
73	Ny. I	1	1	2	1
74	Ny. S	2	3	3	1
75	Ny. M	2	2	3	1
76	Ny. Y	2	2	3	2
77	Ny. I	1	2	3	1
78	Ny. L	1	3	2	2
79	Ny. A	2	2	3	1
80	Ny. P	1	2	3	2
81	Ny. W	2	2	3	2
82	Ny. S	2	2	3	2

83	Ny. N	2	2	3	1
84	Ny. U	1	2	3	1
85	Ny. N	2	2	3	2
86	Ny. S	2	2	2	2
87	Ny. L	2	2	3	1
88	Ny. C	2	1	3	1
89	Ny. J	2	3	2	2
90	Ny. P	2	2	3	1
91	Ny. M	2	3	2	2
92	Ny. I	2	2	3	2
93	Ny. S	2	2	3	2
94	Ny. I	2	2	3	1
95	Ny. K	2	2	3	2
96	Ny. I	2	3	2	2
97	Ny. M	1	2	2	2
98	Ny. A	2	3	3	1

Lembaran Ceklis Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) Pengguna Akseptor KB IUD

No	Nama	Akseptor KB IUD		Usia			Pendidikan			Paritas		
		Baru	Lama	<20 tahun	20-35 tahun	>35 tahun	SD	SMP	SMA	Primipara	Multipara	Grande Multipara
1	Ny. E	√			√				√		√	
2	Ny. S		√			√		√			√	
3	Ny. A		√		√			√			√	
4	Ny. D		√			√	√					√
5	Ny. R		√		√				√		√	
6	Ny. D		√		√			√			√	
7	Ny. C		√	√					√	√		
8	Ny. D		√		√				√	√		
9	Ny. S		√		√				√	√		
10	Ny. N		√		√				√		√	
11	Ny. S		√		√				√	√		
12	Ny. V	√		√				√		√		
13	Ny. R		√			√			√		√	
14	Ny. D		√		√				√	√		
15	Ny. E		√	√				√		√		
16	Ny. T		√			√			√		√	
17	Ny. A		√		√				√	√		
18	Ny. T		√			√			√		√	
19	Ny. S		√		√				√	√		
20	Ny. K		√		√				√		√	
21	Ny. D		√		√				√		√	
22	Ny. S		√			√			√		√	
23	Ny. T	√			√				√		√	
24	Ny. S		√		√				√	√		
25	Ny. D	√			√				√		√	
26	Ny. S	√				√			√		√	
27	Ny. N		√		√				√		√	
28	Ny. K	√			√				√		√	
29	Ny. S		√		√				√	√		

30	Ny. Y		√		√				√	√		
31	Ny. R		√		√				√		√	
32	Ny. M		√		√				√		√	
33	Ny. N		√		√			√			√	
34	Ny. S		√		√			√			√	
35	Ny. A		√		√				√	√		
36	Ny. L		√			√			√		√	
37	Ny. N		√			√		√			√	
38	Ny. N		√			√		√			√	
39	Ny. S		√			√			√		√	
40	Ny. K		√		√				√		√	
41	Ny. S		√			√			√		√	
42	Ny. S		√			√		√			√	
43	Ny. D		√		√				√	√		
44	Ny. C		√		√			√			√	
45	Ny. S		√			√	√					√
46	Ny. S		√		√				√		√	
47	Ny. S		√			√			√		√	
48	Ny. S		√			√	√				√	
49	Ny. A		√			√		√			√	
50	Ny. S		√			√	√				√	
51	Ny. N	√			√				√	√		
52	Ny. N	√			√				√		√	
53	Ny. H	√		√					√	√		
54	Ny. M	√			√				√	√		
55	Ny. Y		√		√				√	√		
56	Ny. A		√			√	√					√
57	Ny. A		√		√				√	√		
58	Ny. M		√		√				√	√		
59	Ny. G		√		√				√	√		
60	Ny. A		√		√			√		√		
61	Ny. N		√		√				√	√		

62	Ny. S		√			√		√			√	
63	Ny. F		√		√				√		√	
64	Ny. A		√		√				√	√		
65	Ny. K		√		√				√	√		
66	Ny. N		√		√				√	√		
67	Ny. E	√				√		√			√	
68	Ny. M	√			√				√	√		
69	Ny. I		√		√				√	√		
70	Ny. R		√			√			√		√	
71	Ny. L	√			√				√		√	
72	Ny. T		√		√				√		√	
73	Ny. I	√		√				√		√		
74	Ny. S		√			√			√	√		
75	Ny. M		√		√				√	√		
76	Ny. Y		√		√				√		√	
77	Ny. I	√			√				√	√		
78	Ny. L	√				√		√			√	
79	Ny. A		√		√				√	√		
80	Ny. P	√			√				√		√	
81	Ny. W		√		√				√		√	
82	Ny. S		√		√				√		√	
83	Ny. N		√		√				√	√		
84	Ny. U	√			√				√	√		
85	Ny. N		√		√				√		√	
86	Ny. S		√		√			√			√	
87	Ny. L		√		√				√	√		
88	Ny. C		√	√					√	√		
89	Ny. J		√			√		√			√	
90	Ny. P		√		√				√	√		
91	Ny. M		√			√		√			√	
92	Ny. I		√		√				√		√	
93	Ny. S		√		√				√		√	

94	Ny. I		√		√				√	√		
95	Ny. K		√		√				√		√	
96	Ny. I		√			√		√			√	
97	Ny. M	√			√			√			√	
98	Ny. A		√		√				√	√		



```

FREQUENCIES VARIABLES=AkseptorKBIUD Usia Pendidikan Paritas
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
/ORDER=ANALYSIS.

```

**Statistics**

		Akseptor KB IUD	Usia	Pendidikan	Paritas
N	Valid	98	98	98	98
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.81	2.21	2.65	1.63
Median		2.00	2.00	3.00	2.00
Mode		2	2	3	2
Std. Deviation		.397	.542	.576	.545
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	3	3	3

**Akseptor KB IUD**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baru	19	19.4	19.4	19.4
	Lama	79	80.6	80.6	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	6	6.1	6.1	6.1
	20-35 tahun	65	66.3	66.3	72.4
	>35 tahun	27	27.6	27.6	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	5	5.1	5.1	5.1
SMP	24	24.5	24.5	29.6
SMA	69	70.4	70.4	100.0
Total	98	100.0	100.0	

**Paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	39	39.8	39.8	39.8
Multipara	56	57.1	57.1	96.9
Grande Multipara	3	3.1	3.1	100.0
Total	98	100.0	100.0	