

## Pengetahuan Sangat Berpengaruh Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Kecamatan Wonosalam Demak

### *Very Influential Knowledge on Selection of IUD Contraception in Wonosalam District Demak*

Novi Indarwati <sup>\*)</sup>, Martha Irene Kartasurya <sup>\*\*)</sup>, Cahya Tri Purnami <sup>\*\*\*)</sup>

<sup>\*)</sup>Korespondensi: [noviindarwati@gmail.com](mailto:noviindarwati@gmail.com)

<sup>\*\*)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

<sup>\*\*\*)</sup>Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang

#### ABSTRAK

Kabupaten Demak merupakan Kabupaten dengan laju pertumbuhan tertinggi (1.5%/tahun), namun jumlah peserta KB IUD mengalami penurunan. Kepesertaan IUD di Kecamatan Wonosalam masih sangat rendah, padahal jumlah peserta KB aktif baru tergolong tinggi. Fasilitas memadai sudah disediakan dan semua bidan puskesmas sudah mendapatkan pelatihan pemasangan dan pencabutan IUD.

Menurut Green (1980), perilaku seseorang dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor predisposisi. Faktor yang termasuk dari faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan. Sehingga ada kemungkinan bahwa perilaku pemilihan alat kontrasepsi IUD tersebut juga dapat disebabkan oleh pengetahuan mereka tentang IUD masih rendah. Penelitian ini mengidentifikasi apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak 2014. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi praktik dalam pemilihan alat kontrasepsi.

#### ABSTRACT

*Kabupaten demak is the kabupaten with growth rate highest ( 1.5 % / year ) , but the amount of participants of IUD was decline. Participants of IUD in Kecamatan Wonosalam is still very low , whereas the number of active KB participants new are high. Fasilitas sufficient had already been provided and all midwives in puskesmas have received training and the lifting of IUD installation.*

*According to Green (1980), someone behavior influenced several factors among other factors predisposisi, one of the factor that is knowledge .So there is the possibility that the behavior of the election of IUD contraceptives is also can be caused by their knowledge about IUD still low . This research identify whether there is a relationship between knowledge with the election of IUD contraception in Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak 2014 .This research result indicates that knowledge very affecting practices in the election of contraceptives*

#### PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan urutan jumlah penduduk terbanyak ketiga didunia setelah Cina dan India. Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia selama dua puluh lima tahun mendatang terus meningkat yaitu dari 205,1 juta pada tahun 2000 menjadi 273,2 pada tahun 2025. Berdasarkan hasil sensus penduduk 2010 rata-rata laju pertumbuhan penduduk Indonesia meningkat dr 1,45% menjadi 1,49% yang secara absolute terjadi penambahan sebanyak 32,5 juta jiwa. Pertambahan jumlah penduduk yang demikian besar menjadikan berbagai masalah kependudukan di Indonesia dan

menjadi peringatan kepada pemerintah bahwa program dan kelembagaan KB perlu ditingkatkan di Indonesia.

Penurunan laju pertumbuhan penduduk agar tumbuh seimbang diperlukan berbagai strategi dalam pelaksanaan program KB, salah satunya adalah program MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) antara lain kontrasepsi IUD, IMPLANT, MOW, MOP. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2010-2014, salah satu fokus penggarapan program kependudukan dan KB tahun 2013 akan diarahkan pada penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi jangka panjang) yaitu alat kontrasepsi yang digunakan

untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta mengakhiri kelahiran, seperti susuk (implant), sterilisasi dan IUD.

Namun demikian pemakaian MKJP selama beberapa periode survey menunjukkan kecenderungan menurun. Penurunan MKJP tampaknya bersumber dari pemakaian metode IUD yang terus menurun, yakni 10,3% (SDKI 1997) turun menjadi 6,2% (SDKI 2002-2003), dan turun lagi menjadi 4,9% (SDKI 2007); sementara pencapaian MOP, MOW relatif tetap, dan pencapaian implant yang mengalami fluktuasi selama periode tersebut. Sumber data lain yaitu SDKI 1997 s/d 2007 juga memperlihatkan penurunan IUD yang bermakna. Berdasarkan sasaran program KB dalam RKP tahun 2012, diperkirakan MKJP sekitar 25,9% dari seluruh peserta KB, sedangkan kenyataannya pencapaian MKJP dibawah angka tersebut. Menurut hasil Mini Survei 2010 pencapaian MKJP baru mencapai sekitar 11,6 persen. Sementara untuk pencapaian prevalensi IUD 4,7 persen. Laporan kinerja BKKBN 2012 menunjukkan bahwa dari pencapaian MKJP 17,8% pencapaian IUD menunjukkan 7,5%.<sup>2</sup> Berdasarkan data pengguna IUD diketahui bahwa pengguna IUD masih sangat sedikit dibandingkan dengan pengguna alat kontrasepsi lain, padahal IUD merupakan salah satu MKJP yang secara teoritis merupakan cara kontrasepsi yang cukup ideal karena pada umumnya hanya memerlukan satu kali pemasangan, angka kegagalan kecil (0,6-0,8 per 100 kehamilan) cocok untuk

semua umur, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar keseluruh tubuh, tidak mempengaruhi ASI, jangka waktu lama, dan kesuburan kembali cepat setelah dilepas.

Program KB merupakan upaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pelaksanaan program KB di Jawa Tengah cukup menggembirakan dengan adanya peningkatan peserta KB aktif. Hal ini diharapkan dapat menekan laju pertumbuhan penduduk Jawa Tengah yang cukup besar yaitu 0,67% pertahun.

Data BKKBN propinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa Jumlah pemakai IUD di Jawa Tengah mengalami penurunan dari 498,366 (10,4%) tahun 2009 menjadi 460.128 (8,7%) tahun 2012 padahal jumlah PUS tahun 2009 mengalami peningkatan dari 4.778.608 tahun 2009 menjadi 5.287.343 tahun 2012.<sup>i</sup>

Selain menekan laju pertumbuhan penduduk Jawa Tengah, program KB juga diharapkan dapat menekan laju pertumbuhan penduduk disemua kabupaten atau kotamadya di Jawa Tengah. Namun tampak adanya Penurunan jumlah pemakai IUD terjadi di Jawa Tengah, dan hal ini terjadi di Kabupaten/kota lain di Jawa Tengah. Jumlah peserta KB di Kabupaten Semarang tahun 2012 peserta KB Aktif sekitar 160.754 atau 78,68% dari PUS sebesar 204.310, peserta KB yang menggunakan IUD 12,22%.<sup>ii</sup> Terjadi penurunan KB IUD ditahun 2013 yaitu dari

peserta KB Aktif sekitar 150.943 atau 82,96% dari PUS sebesar 181.951. Peserta KB yang menggunakan IUD hanya 11,25%.

Kabupaten Demak merupakan kabupaten dengan laju pertumbuhan tertinggi dengan angka 1.5% pertahun. Namun jumlah peserta KB IUD di Kabupaten Demak mengalami penurunan yang lebih rendah dari dua kota diatas. Tahun 2011 akseptor KB baru sebesar 47.192 jumlah peserta IUD 651 atau sebesar 1.38%. tahun 2012 akseptor KB baru sebesar 47.758 peserta KB IUD sebesar 952 atau sebesar 1.99%. pada tahun 2013 jumlah akseptor baru sebesar 46.667 peserta IUD sebesar 793 atau sebesar 1.6%. Tahun 2014 jumlah akseptor KB baru 46.609 peserta IUD sebesar 593 yaitu sebesar 1.27%. Kecamatan Wonosalam dengan jumlah PUS peserta KB baru 2.235 di tahun 2013, tetapi pengguna IUD hanya 28 orang, yaitu 0,7% dari semua peserta KB baru. Sementara jumlah PUS peserta KB baru 1.127 di tahun 2014, tetapi pengguna IUD hanya 46 orang dari semua peserta KB baru

Hasil wawancara dengan petugas BKKBN Demak. Hasil wawancara dengan petugas BKKBN Demak, salah satu petugas dinas kesehatan dan PLKB menunjukkan bahwa fasilitas di puskesmas kecamatan Wonosalam cukup memadai. Tenaga yang dapat melayani pemasangan IUD cukup memadai dan semua bidan puskesmas sudah mendapatkan pelatihan

pemasangan dan pencabutan IUD dari pemerintah. Konfirmasi dengan petugas kesehatan yaitu bidan wilayah kecamatan Wonosalam, mengatakan bahwa banyak calon akseptor KB yang takut dan ragu menggunakan kontrasepsi IUD, tidak mendapat dukungan suami, banyak bidan yang memang hanya menawarkan IUD tanpa konseling lebih lanjut karena biasanya calon akseptor datang ke klinik sudah membawa keputusan sendiri untuk memakai kontrasepsi apa, selain itu, waktu pemasangan tidak langsung dilakukan saat calon akseptor datang namun dilakukan perjanjian hari terlebih dahulu setelahnya, hal itu yang terkadang membuat calon akseptor merubah keputusan untuk tidak memakai IUD karena waktu pemasangan yang mundur.

Menurut Green (1980), perilaku seseorang dipengaruhi beberapa faktor yaitu: faktor-faktor predisposisi, faktor-faktor pemungkin dan faktor-faktor pendorong atau penguat. Faktor yang termasuk dari faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan. Sehingga ada kemungkinan bahwa pemilihan alat kontrasepsi IUD tersebut juga dapat disebabkan oleh pengetahuan mereka tentang IUD.

#### **METODE**

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif. Desain pada penelitian ini adalah cross sectional dilakukan di Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak tahun 2015. Populasi pada penelitian ini adalah

seluruh peserta KB baru tahun 2014 yang berjumlah 1127 orang. Dengan menggunakan Teknik *purposive sampling* maka besar sampel pada penelitian ini adalah 265 orang. Analisis data dilakukan secara bertingkat dimulai dari: analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik responden**

**Umur responden**

Hasil analisis univariat tentang umur responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tentang Umur Responden

| No     | Kategori   | Frekuensi |       |
|--------|------------|-----------|-------|
|        |            | n         | %     |
| 1      | < 24 tahun | 155       | 60,54 |
| 2      | ≥ 24 tahun | 110       | 39,46 |
| Jumlah |            | 265       | 100   |

Mean: 24,24 tahun, SD: 3,217 tahun, Min-Max: 16-30

Berdasarkan tabel 1 dari 265 orang responden sebagian besar responden berumur < 24 tahun (60,54%). Rata-rata umur responden adalah 24,24 tahun d. Umur responden yang paling muda adalah 16 tahun dan umur tertua yaitu 30 tahun. Dengan melihat data ini dapat dikatakan bahwa responden termasuk dalam umur produktif.

**Pendidikan**

Hasil analisis univariat tentang pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tentang Pendidikan

| No | Kategori | Frekuensi |      |
|----|----------|-----------|------|
|    |          | n         | %    |
| 1  | Tinggi   | 72        | 27,2 |

|        |        |     |      |
|--------|--------|-----|------|
| 2      | Rendah | 193 | 72,8 |
| Jumlah |        | 265 | 100  |

Berdasarkan tabel 2 dari 265 orang responden sebagian besar responden masuk pada kategori pendidikan rendah sebanyak 193 orang (72,8%). Pendidikan minimal responden pada penelitian ini adalah SD dan pendidikan tertinggi adalah Sarjana.

**Status bekerja**

Hasil analisis univariat tentang pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tentang status bekerja

| No     | Kategori      | Frekuensi |      |
|--------|---------------|-----------|------|
|        |               | n         | %    |
| 1      | Bekerja       | 80        | 30,2 |
| 2      | Tidak bekerja | 185       | 69,8 |
| Jumlah |               | 265       | 100  |

Berdasarkan tabel 3 dari 265 orang responden sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 185 orang (69,8%).

**Paritas**

Hasil analisis univariat tentang paritas responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tentang paritas

| No     | Kategori  | Frekuensi |     |
|--------|-----------|-----------|-----|
|        |           | n         | %   |
| 1      | Primipara | 106       | 40  |
| 2      | Multipara | 159       | 60  |
| Jumlah |           | 265       | 100 |

Berdasarkan tabel 4 dari 265 orang responden sebagian besar responden multipara yaitu sebanyak 159 orang (60,0%).

**Tingkat ekonomi**

Hasil analisis univariat tentang tingkat ekonomi responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tentang tingkat ekonomi

| No     | Kategori     | Frekuensi |      |
|--------|--------------|-----------|------|
|        |              | n         | %    |
| 1      | Miskin       | 132       | 49,8 |
| 2      | Tidak Miskin | 133       | 50,2 |
| Jumlah |              | 265       | 100  |

Berdasarkan tabel 5 dari 265 orang responden sebagian besar responden tidak miskin yaitu sebanyak 133 orang (50,2%).

### Pengetahuan

Hasil analisis univariat tentang pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tentang pengetahuan ibu tentang IUD

| No     | Kategori | Frekuensi |      |
|--------|----------|-----------|------|
|        |          | n         | %    |
| 1      | Baik     | 118       | 44,5 |
| 2      | Kurang   | 147       | 55,5 |
| Jumlah |          | 265       | 100  |

Berdasarkan tabel 4 dari 265 orang responden sebagian besar responden multipara yaitu sebanyak 147 orang (55,5%).

### Sikap

Hasil analisis univariat tentang sikap responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tentang sikap

| No     | Kategori | Frekuensi |      |
|--------|----------|-----------|------|
|        |          | n         | %    |
| 1      | Positif  | 82        | 30,9 |
| 2      | Negative | 183       | 69,1 |
| Jumlah |          | 265       | 100  |

Berdasarkan tabel 7 dari 265 orang responden sebagian besar responden dengan sikap negative yaitu sebanyak 183 orang (69,1%).

### Dukungan Suami

Hasil analisis univariat tentang dukungan suami responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tentang keterjangkauan pelayanan IUD

| No     | Kategori        | Frekuensi |      |
|--------|-----------------|-----------|------|
|        |                 | n         | %    |
| 1      | Mendukung       | 128       | 48,3 |
| 2      | Tidak mendukung | 137       | 51,7 |
| Jumlah |                 | 265       | 100  |

Berdasarkan tabel 8 dari 265 orang responden sebagian besar responden menyatakan suami tidak mendukung yaitu sebanyak 137 orang (51,7%).

### Keterjangkauan pelayanan kesehatan

Hasil analisis univariat tentang keterjangkauan pelayanan kesehatan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tentang keterjangkauan pelayanan kesehatan

| No     | Kategori         | Frekuensi |      |
|--------|------------------|-----------|------|
|        |                  | n         | %    |
| 1      | Terjangkau       | 128       | 48,3 |
| 2      | Tidak terjangkau | 137       | 51,7 |
| Jumlah |                  | 265       | 100  |

Berdasarkan tabel 9 dari 265 orang responden sebagian besar responden multipara yaitu sebanyak 137 orang (51,7%).

Analisis bivariat pengaruh antara pengetahuan responden tentang IUD dengan praktik pemilihan alat kontrasepsi IUD dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 10 Tabulasi Silang antara pengetahuan responden tentang IUD dengan praktik pemilihan alat kontrasepsi IUD

| No | Pengetahuan Responden | Kontrasepsi |      |         |      | Total |     |
|----|-----------------------|-------------|------|---------|------|-------|-----|
|    |                       | IUD         |      | Non IUD |      | F     | %   |
|    |                       | f           | %    | f       | %    |       |     |
| 1  | Baik                  | 30          | 65,2 | 88      | 40,2 | 118   | 100 |
| 2  | Kurang                | 16          | 34,8 | 131     | 59,8 | 147   | 100 |

Hasil analisis  $X^2$  :  $p\text{-value} = 0,002$

Keterangan : bermakna

Hasil analisis bivariat menunjukkan analisis pengaruh antara pengetahuan responden antara pengetahuan responden tentang IUD dengan praktik pemilihan alat kontrasepsi IUD pada responden yang mempunyai pengetahuan baik pada pengguna IUD adalah 65,2% lebih besar dari responden mempunyai pengetahuan tidak baik yaitu sebesar 34,8%. Sebaliknya responden dengan kontrasepsi

non IUD lebih besar pada pengetahuan tidak baik yaitu sebesar 59,8% dibanding dengan yang mempunyai pengetahuan baik yaitu sebesar 40,2%. Bila dilihat dari hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan menggunakan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 diperoleh  $p\text{-value} = 0,002$  yang berarti ada pengaruh antara pengetahuan responden dengan praktik pemilihan kontrasepsi

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan IUD

| Pertanyaan  | IUD |      | Non IUD |      |
|---|-----|------|---------|------|
|   | f   | %    | f       | %    |
| 1. Pengertian IUD   | 21  | 45,7 | 87      | 39,7 |
| 2. Lama masa penggunaan IUD                                       | 13  | 28,3 | 75      | 34,2 |
| 3. Cara kerja IUD   | 14  | 30,4 | 86      | 39,3 |
| 4. Waktu pemasangan IUD   | 22  | 47,8 | 121     | 55,3 |
| 5. Keuntungan KB IUD  | 10  | 21,7 | 67      | 30,6 |
| 6. Kondisi ibu ketika penggunaan IUD                              | 9   | 19,6 | 56      | 25,6 |
| 7. Efek samping yang ditimbulkan dari pemakaian IUD               | 10  | 21,7 | 38      | 17,4 |
| 8. Kondisi mutlak pada ibu yang akan melakukan pemasangan IUD     | 19  | 41,3 | 110     | 50,2 |
| 9. Waktu kontrol setelah pemasangan IUD                           | 20  | 43,5 | 90      | 41,1 |
| 10. Tempat untuk memperoleh pelayanan IUD                         | 33  | 71,7 | 137     | 62,6 |
| 11. Cara sederhana mengecek apakah IUD masih terpasang atau tidak | 7   | 15,2 | 53      | 24,2 |
| 12. Harga pelayanan IUD di wilayah puskesmas                      | 30  | 65,2 | 110     | 50,2 |

| Pertanyaan  | IUD |      | Non IUD |      |
|---|-----|------|---------|------|
|   | f   | %    | f       | %    |
| Wonossalam  |     |      |         |      |
| 13. Efek samping yang timbul beberapa saat setelah IUD dipasang | 21  | 45,7 | 72      | 32,9 |

Hasil analisis jawaban responden pada kuesioner pengetahuan tentang pengetahuan ibu tentang IUD pada jawaban benar responden non IUD, paling rendah ada di pertanyaan efek samping yang ditimbulkan setelah pemasangan IUD yaitu hanya (17,4%). Selain itu, pada responden IUD jawaban benar yang sedikit jumlahnya adalah Cara sederhana mengecek apakah IUD masih terpasang atau tidak hanya sebesar (15,2%)

Adanya pengaruh antara pengetahuan responden dengan praktik pemilihan kontrasepsi IUD sesuai dengan teori Green (1980), bahwa perilaku seseorang di pengaruhi oleh pengetahuannya dalam hal ini pengetahuan tentang IUD. Selain itu data pada penelitian ini memperlihatkan bahwa responden yang memakai IUD ternyata mempunyai pengetahuan yang baik pula tentang IUD. Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, selain itu perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitri (2012). Dari hasil uji statistic disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Responden

yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 51,513 kali untuk memilih kontrasepsi IUD dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murdaningsih (2014). Berdasarkan uji Chi Square diperoleh  $p < 0,000$  ( $p < \alpha 0,05$ ), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD pada WUS di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang, oleh karena itu pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang disadari oleh pengetahuan dan akan langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Pengetahuan akseptor dapat mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi yang diinginkan, hal ini dikarenakan pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi minat dalam menggunakan kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Seseorang yang mem-

punyai tingkat pengetahuan yang luas khususnya tentang kesehatan maka seseorang itu akan cenderung dan senantiasa meningkatkan kesehatan diri, keluarga serta lingkungannya.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di uraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden yang baik tentang IUD untuk pemakai IUD sebesar yaitu (65,2%) dan pengetahuan responden yang baik tentang IUD pada responden non IUD sebesar (40,2%). Bila dilihat dari hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan menggunakan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 diperoleh p-value = 0,002 yang berarti ada pengaruh antara pengetahuan responden dengan praktik pemilihan kontrasepsi IUD. OR: 2,791, hal ini berarti pengetahuan yang baik tentang IUD memungkinkan responden untuk memilih IUD 2,791 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik.

### KEPUSTAKAAN

1. BPS. *Proyeksi Jumlah Penduduk Indonesia*. [http://datastatistik-indonesia.com/proyeksi/index.php?option=com\\_content&task=view&id=919&Itemid=934&lang=id](http://datastatistik-indonesia.com/proyeksi/index.php?option=com_content&task=view&id=919&Itemid=934&lang=id) diakses tanggal 23 Februari 2013.
2. Departemen Kesehatan. Pedoman Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi. Depkes RI. Jakarta, 1999.
3. Puspitasari, Diah. Kajian Implementasi Penggunaan Kontrasepsi IUD. DIPA Puslitbang KB dan KS : Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera (PUSNA). 2011.
4. BKKBN. Data KB Jawa Tengah. BKKBN Jawa Tengah, 2012.
5. BKKBN. 2012. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. Semarang : BKKBN
6. BKKBN. Data KB Jawa Tengah. BKKBN Jawa Tengah, 2012.
7. BKKBN. 2012. Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar. Karanganyar : BKKBN
8. BAPERMAS KB. Hasil Pelaksanaan Program KB Nasional Kabupaten Demak. BAPERMAS KB. Demak. 2013
9. Dinas kesehatan. Data Keluarga Berencana Kabupaten Demak. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2012.
10. Notoatmojo, S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta, 2007.
11. Dinas kesehatan. Data Keluarga Berencana Kabupaten Demak. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2012.
12. BBKBN. Kebijakan Teknis Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Melalui Program KB Nasional. Jakarta, 2001.
13. Bappenas. Kependudukan dan Keluarga Berencana, dari <http://www.bappenas.go.id> diambil pada tanggal 28 Januari, 2009.
14. BBKBN. Kebijakan Teknis Penanggulangan Masalah Kesehatan

- Reproduksi Melalui Program KB Nasional. Jakarta, 2001.
15. Dinas Kesehatan. Pengguna Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. dari <http://kabupatengorontalo.dinkes.do.id> Diambil pada tanggal 28 Januari, 2009 .
  16. Nasution, Sri Lilestina. Analisis Lanjut 2011 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MJKP di Enam Wilayah di Indonesia. BKKBN. Jakarta, 2011.
  17. Bari Abdul S. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi 2. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2006.
  18. EPO. (2008). Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau Intra Uterine Device (IUD). dari [http://pikas.bkkbn.go.id/jabar/program\\_detail.php?prgid=2](http://pikas.bkkbn.go.id/jabar/program_detail.php?prgid=2) Diambil pada tanggal 20 Mei 2008.
  19. Posyandu. Seputar IUD. Posyandu.org diakses pada tanggal 20 April 2013.
  20. Bertrand, J.T., Magnani, R.J., and Rutenberg, N. Handbook of Indicator for Family Planning Program Evaluation, USAID Contact Number : DPE-3060-C00-1054-00. 1994.
  21. Iyengar, K and Iyengar, S.D. The Copper-T 380A IUD: a Ten-Year Alternative to Female Sterilisation in India. *Reproductive Health Matters*. 2000;8(16); 125-133
  22. Winarni, Endah, Mujiyanto, Rahmadewi dan Sri Wahyuni. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian IUD di Empat Provinsi (Jawa Timur, Bali, Sumatera Barat dan Bengkulu). Jakarta : BKKBN, 2000.
  23. BKKBN, KB dan Hubungannya dengan Kehidupan Sosial, Ekonomi, dan Budaya. Pusdiklat BKKBN. Jakarta, 1990.
  24. Framework For Understanding Contraceptive Method Choice, dalam R.A. Bulatao dkk (eds). *Choosing A Contraceptive*. West View Press. Indon. 227-304. 1989.
  25. BKKBN. Program Keluarga Berencana dan Kemiskinan (Modul Belajar Mandiri Bagi PKB). BKKBN.Jakarta, 2005.
  26. Badan Pusat Statistik. 2008. Analisis Kemiskinan. Tersedia dalam : <http://daps.bps.go.id/File%20Pub/Analisis%20Kemiskinan%202008.pdf> . diakses 10 Juni 2014.
  27. Jamsosindonesia.kemiskinan dan sjsn. 2013. Tersedia dalam : <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/356>. diakses 10 Juni 2014.
  28. Badan Pusat Statistik. 2011. Indikator Kemiskinan. Tersedia dalam: [http://bps.go.id/menutab.php?tabel=1&kat=1&id\\_subyek=23](http://bps.go.id/menutab.php?tabel=1&kat=1&id_subyek=23). Diakses pada tanggal 9 mei 2014.
  29. BKKBN. Informasi Aspek Medis Alat Kontrasepsi AKDR. BKKBN.Jakarta, 1981.
  30. Winarni, Endah, Mujiyanto, Rahmadewi dan Sri Wahyuni. Faktor-

- Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian IUD di Empat Provinsi (Jawa Timur, Bali, Sumatera Barat dan Bengkulu). BKKBN. Jakarta, 2000.
31. Mannan, RH., Beaujot, R. Readiness, Willingness and Ability to se Contraception in Bangladesh. *Asia Pacific Population Journal*. 2002;21(1):45-62.
  32. Asih, Oesman. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Analisis Lanjut SDKI 2007. BKKBN. Jakarta, 2009.
  33. Magadi, M.A and Curtis, L.S. Trends and Determinants of Contraceptive Methods Choice in Kenya. *Studies in Family Planning*. 2003;34(3):149-159.
  34. Hartanto, H. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta, 2004.
  35. Bessinger, RE., Bertrand, J.T. 2001. Monitoring Quality of Care in Family Planning Program; A Comparison of Observation and Client Exit Interviews. *International Family Planning Perspective*, 2001;27(2): 63-70.
  36. Wijoyo, Joko. 1999. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Airlangga University Press. Surabaya.
  37. Sagala, Syaiful. Konsep dan Makna Pembelajaran. Alfabeta. Bandung, 2011.
  38. Saefuddin, Abdul Bari. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neo Natal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, 2002.
  39. Notoatmojo, S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta, 2007.
  40. Meliono, Irmayanti dkk. MPKT Modul 1. Lembaga Penerbitan FEUI. Jakarta, 2007.
  41. Al Jamal, Ibrahim Muhammad. Fikih Wanita. PT. Serambi Ilmu Semesta. Jakarta, 2003.
  42. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta, 2005.
  43. Notoadmojo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta, 2002.
  44. Lukito, Ph. Hubungan Faktor Sosio Demografi Ibu dengan Pemanfaatan Penolong Persalinan di Kabupaten Cianjur tahun 2000, *Jurnal Penelitian UI, Makara*, No. II seri B. Jakarta : 25-29, 2003.
  45. Restauli MM, maya dan heru santoso. Analisis faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi IUD di Desa Wonosari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten deli Serdang (thesis). 2012
  46. Musbikin. Panduan Kontrasepsi. Mitra Pustaka. Jogjakarta, 2008.
  47. Dagun, S. Psikologi Keluarga: Peranan Ayah Dalam Keluarga. Rineka cipta. Jakarta, 2002.
  48. Arikunto, S. prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta. Jakarta, 2010.
  49. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung, 2008.

50. Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan, Ismael. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Sagung Seto, 2010.
51. Setiawan, A dan Saryono. Metodologi Penelitian Kebidanan. Nuha Medika. Yogyakarta, 2010.
52. Riyanto, Agus. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta, 2011.
53. Gunawan, Ari H. Sosiologi Pendidikan, Jakarta : Rineka Cipta. 2000
54. Murdaningsih, Novayanti. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. Jurnal Kebidanan. STIKES Ngudi Waluyo. 2004
55. BKKBN, 2010. Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rumah Sakit Pemerintah Swasta Dan LSM Dalam Pelayanan KB Tahun 2010-2014. Direktorat Jaminan dan Pelayanan KB. Jakarta
56. Green, LW dan Kreuter, W. *Health Promotion Planning: an Educational and Environmental Approach*. Mountain View. Mayfield Publishing Company; 1991.
57. Saifuddin, A, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006
58. Hartanto, Hanafi. Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi, Jakarta. Pustaka Sinar Harapan, 2003
59. Kartasasmita, C.B. Morbiditas dan Faktor Risiko Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Cikutra, Suatu Daerah Urban di Kotamadya Bandung. *Majalah Kesehatan Bandung*. Vol. 25, No.4.1993
60. BKKBN. Analisa Lanjut SDKI: Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2009
61. Cahyono, Bambang Eko. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidaklangsungan Pemakaian Kontrasepsi IUD Di Indonesia. Program Pascasarjana Kajian Kependudukan Dan Ketenagakerjaan Universitas Indonesia, Depok. 2011.
62. Nur Endah Permatasari, Dwi Martiana Wati, Andrei Ramani. Determinan Penghentian Penggunaan IUD di Indonesia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 1 (no. 1), September 2013.
63. Fitri, Rahmi. Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat Dengan pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaran Tapah Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2012.

---