

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT  
PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN KB  
IUD POST-PLASENTA DI PUSKESMAS JETIS  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas „Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Laily Qamariah  
1610104340**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

## HALAMAN PERSETUJUAN

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN KB IUD POST-PLASENTA DI PUSKESMAS JETIS YOGYAKARTA

## NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:**  
**Laily Qamariah**  
**1610104340**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Herlin Fitriana Kurniawati, S. SiT., M. Kes

Tanggal : 24 Juli 2017

Tanda Tangan :

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN KB IUD POST-PLASENTA DI PUSKESMAS JETIS YOGYAKARTA 2017

Laily Qamariah<sup>1</sup>, Herlin Fitriana Kurniawati<sup>2</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas „Aisyiyah Yogyakarta

**Abstract.** This research to find out about the correlation between husband support and knowledge level with the use of post-placental IUD contraceptive at Jetis Health Center Yogyakarta in 2017. This research used correlation method with cross sectional approach and quantitative design. The total population was 31 postpartum women and the sample was 30 respondents selected with purposive sampling technique. The data collection used questionnaires. The data analysis used Fisher's Exact Test. There is correlation between husband support and knowledge level with the use of post-placental IUD in postpartum women at Jetis Health Center Yogyakarta, marked by  $p$ -value  $0.001 < \alpha$ -value (0.05) and  $p$ -value  $0.002 < \alpha$ -value (0.05). There were three respondents (10%) who used post-placental IUD at Jetis Health Center Yogyakarta and 27 respondents (90%) who did not use from 16 June to 12 July 2017.

*Keywords: Husband Support, Knowledge, Post-Placental IUD*

**Abstrak.** Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode *corelasi* dengan pendekatan *cross sectional* design kuantitatif. Jumlah populasi 31 ibu pasca persalinan dan sampel 30 responden, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Diketahui ada hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta pada ibu pasca persalinan di Puskesmas Jetis Yogyakarta ditandai dengan  $p$ -value  $0,001 < \alpha$ -value (0,05) dan  $p$ -value  $0,002 < \alpha$ -value (0,05). Penggunaan KB IUD post-plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta sebanyak 3 responden (10%) dan yang tidak menggunakan sebanyak 27 responden (90%) pada tanggal 16 Juni sampai 12 Juli 2017.

Kata kunci: Dukungan Suami, Tingkat Pengetahuan, IUD Post-Plasenta

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas „Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas „Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kependudukan di Indonesia masih merupakan masalah terbesar di negara ini. Berdasarkan dari jumlah penduduknya Indonesia berada pada posisi keempat di dunia. Hasil dari Sensus Penduduk (SP) tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia berjumlah 237,641,326 jiwa, yang mengalami peningkatan 15,32% dari tahun 2000. Dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49% yang diperkirakan jumlah Angka Kelahiran Total (TFR) sekitar 2,34% sampai 2,41% per tahun (BPS, 2012).

Tingginya angka kelahiran di Indonesia akan meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 tercatat AKI di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (KH), sedangkan target AKI dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah 70/100.000 KH.

Program Kependudukan dan Keluarga Berencana (Program KKB) dan khususnya Pelayanan Keluarga Berencana memiliki peran penting untuk menurunkan AKI. Progres pencapaian program KKB telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Dalam RPJMN memiliki Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015- 2019 dengan 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA, pada agenda prioritas ke lima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia dengan Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2015), pencapaian peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia mencapai 35.795.560 peserta. Dimana penggunaan KB suntik sebesar 17.104.340 (47,78%), pil sebesar 8.447.972 (23,60%),

kondom sebesar 1.131.373 (3,16%), IUD sebesar 3.840.156 (10,73%), implant sebesar 3.788.149 (10,58%), MOP sebesar 234.206 (0,65%), MOW sebesar 1.249.364 (3,49%). Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih rendah dibandingkan dengan penggunaan non-MKJP.

Berdasarkan KemenKes RI (2015) persentase peserta KB baru tertinggi ialah Provinsi Maluku Utara (57,85%), kemudian DKI Jakarta (31,14%), dan Maluku (25,07%). Sedangkan provinsi dengan persentase peserta KB baru terendah ialah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (9,07%), Bali (9,45%), dan Jawa Timur (10,80%). Data dari provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015 peserta KB baru sebesar 49.629 orang (9,07%), peserta KB aktif 431.418 orang (79,43%) dari 543.115 jumlah PUS. Jumlah akseptor kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah KB suntik (44,84%), IUD (24,52%), pil (11,45%), implant (6,85%), MOW (4,83%), Kondom (6,72%), MOP (0,79%) (KemenKes,2015).

Berbagai upaya pemerintah untuk meningkatkan penggunaan MKJP yaitu dengan menggunakan metode KB jangka panjang yang dipasang langsung pasca-persalinan. Adapun salah satu alat kontrasepsi yang termasuk dalam KB pasca-persalinan adalah alat kontrasepsi yang dapat langsung dipasang pada saat 10 menit setelah plasenta dilahirkan, yaitu IUD (Kemenkes, 2013). Pemasangan alat kontrasepsi ini setelah plasenta dilahirkan dirasa menguntungkan untuk beberapa alasan tertentu, seperti pada masa ini wanita tersebut tidak ingin hamil dan motivasinya untuk memasang alat kontrasepsi masih tinggi (Grimes, 2010). IUD ini dapat digunakan bertahun-tahun dan ini akan



menghemat biaya apalagi jika pemasangan dapat langsung dilakukan di fasilitas kesehatan tempat ibu melahirkan (USAID, 2008).

Pemasangan IUD post-plasenta dan segera pasca-persalinan direkomendasikan karena pada masa ini serviks masih terbuka dan lunak sehingga memudahkan pemasangan IUD dan kurang nyeri bila dibandingkan pemasangan setelah 48 jam pasca persalinan (USAID, 2008). Pemasangan IUD post-plasenta belum terlalu banyak digunakan karena masih kurangnya sosialisasi mengenai hal ini dan masih adanya ketakutan pada calon akseptor mengenai terjadinya komplikasi seperti perforasi uterus, infeksi, perdarahan, dan nyeri. Pemasangan pada masa ini aman, memiliki resiko kecil untuk infeksi, sedikit perdarahan dan angka perforasi yang rendah (Utami, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mariza tahun 2012 yang dilakukan di Desa Pengging Banyudono Boyolali didapatkan pengetahuan kontrasepsi IUD post-plasenta kategori cukup 50%, baik 30% dan kurang 20% dari 30 ibu hamil, berdasarkan dari hasil penelitian ini IUD post-plasenta masih belum banyak diketahui oleh masyarakat.

Pelayanan KB IUD post-plasenta sebagaimana pelayanan KB pada umumnya dapat dilakukan oleh tenaga dokter dan bidan yang kompeten. Dalam hal pelayanan yang dilakukan oleh bidan, mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/IX/2010, Pasal 12 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, dimana dinyatakan bahwa bidan dapat: 1) memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana 2) memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom, dan dalam Pasal 13 dinyatakan bahwa selain kewenangan tersebut, bagi

bidan yang menjalankan program pemerintah, bidan berwenang memberikan pelayanan: 1) pemberian alat kontrasepsi suntikan, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dan memberikan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit. 2) pelayanan tersebut hanya dapat diberikan oleh bidan yang terlatih.

Rencana penggunaan metode KB yang tepat pasca persalinan hendaknya sudah direncanakan bersama bidan saat konseling dalam masa kehamilan, suami atau keluarga juga ikut serta mempertimbangkan rencana penggunaan KB. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati (2016) tentang peran Bidan dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada masa kehamilan di Kota Pekalongan, didapatkan hasil dari 60 responden Bidan didapatkan peran bidan dalam memberikan konseling KB pasca salin masih rendah (72%) karena kurangnya ikut serta suami dan keluarga dalam merencanakan KB pasca salin menjadikan peran bidan dalam memberikan konseling KB pasca salin rendah.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Utami (2013) yaitu 79 responden yang mendapat dukungan dari keluarga, yang *unmet need* IUD (51,9%) dan responden yang *met need* IUD (48,1%) dapat dilihat adanya kecenderungan dari responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya untuk tidak menggunakan IUD post-plasenta (*unmet need*), sementara semua responden yang langsung memakai IUD post-plasenta (*met need*) mendapatkan dukungan dari keluarganya. Hasil analisis lanjut SDKI 2007 yang dilakukan oleh Puslitbang BKKBN mendapatkan adanya asosiasi positif antara persetujuan suami dengan penggunaan kontrasepsi pada istrinya.

Fatimah (2013) mengungkapkan hasil penelitiannya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan AKDR yang dilakukan di Jakarta Timur bahwa; perempuan yang berusia >30 tahun (88,2%) yang menggunakan AKDR; tingkat pendidikan yang rata-rata SMA (52,7%); pengetahuan yang baik (48,2%) serta memiliki sikap yang sama besar antara sikap positif dan negatif (50,0%); pelayanan KB yang tersedia (57,3%) dan lebih banyak mendapat dukungan dari suami (50,09%). Perempuan yang tidak mendapat dukungan dari suami beresiko 9,462 kali lebih tinggi memilih untuk tidak menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dibandingkan perempuan yang mendapat dukungan dari suami.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2011), Asiah (2012) dan Fauziah (2012) menunjukkan hasil bahwa responden yang memiliki 22 pengetahuan kurang cenderung tidak memilih untuk menggunakan metode KB AKDR/IUD, hal tersebut menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan akseptor KB terhadap pemilihan kontrasepsi AKDR/IUD dimana semakin kurang pengetahuan akseptor KB maka semakin kecil kemungkinan untuk menggunakan AKDR/IUD dan begitu juga sebaliknya.

Penggunaan IUD post-plasenta dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Utami (2013) melaporkan bahwa responden dengan pengetahuan baik yang *met need* IUD post-plasenta sebanyak 55,9% dan yang *unmet need* IUD post-plasenta adalah sebesar 44,1%, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang yang *unmet need* IUD post-plasenta adalah sebanyak 82,8% dan yang *met need* IUD adalah sebanyak 17,2%. faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan *unmet*

*need* IUD post-plasenta salah satunya adalah faktor pengetahuan (p value = 0,001).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Jetis Yogyakarta, didapatkan data pada tahun 2015 peserta KB baru yaitu IUD 46,15%, MOW 2,31%, implant 5,38%, kondom 13,08%, suntik 20,00%, pil 13,08%. Pada tahun 2016 terdapat 25% penggunaan IUD post-plasenta dari 392 ibu yang melahirkan, sedangkan target penggunaan IUD post-plasenta 100% dari persalinan normal.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 4 orang ibu yang melahirkan di Puskesmas Jetis ditemukan 1 orang menggunakan IUD post-plasenta dan 3 orang tidak menggunakan IUD post-plasenta. Ibu yang tidak menggunakan IUD post-plasenta disebabkan karena ibu tidak mengetahui ada jenis metode kontrasepsi IUD post-plasenta, ibu merasa takut dan khawatir IUD dapat terlepas atau keluar dengan sendirinya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 4 orang ibu tersebut rata-rata untuk menggunakan KB berdasarkan keputusan ibu, suami hanya mengikuti.

Berdasarkan data dan uraian di atas penulis tertarik untuk membahas tentang “Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan KB IUD Post-Plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta Tahun 2017”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan design kuantitatif, merupakan penelitian *corelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pascapersalinan di Puskesmas Jetis Yogyakarta berjumlah 31 responden. Sedangkan jumlah sampel adalah 30

responden dengan tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling*.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas menggunakan *korelasi Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan program komputerisasi. Analisis data menggunakan *Fisher's Exact Test* yang menjadi dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikan (nilai  $\alpha$ ) sebesar 95% :Jika nilai  $p\ value \leq \alpha$  (0,05) maka hipotesis penelitian ( $H_0$ ) ditolak dan jika nilai  $p\ value > \alpha$  (0,05) maka hipotesis penelitian ( $H_0$ ) diterima.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di rawat inap Puskesmas Jetis Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 17 Juni-12 Juli 2017 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang ibu pasca persalinan. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang berisi 14 pertanyaan tentang dukungan suami, 16 pertanyaan tentang tingkat pengetahuan terhadap KB IUD post-plasenta dan melakukan studi dokumentasi dengan melihat buku register KB untuk mengetahui status KB IUD post-plasenta.

### 1. Hasil

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan pada Ibu Pasca Persalinan di Puskesmas Jetis Yogyakarta 2017

No	Karakteristik	Jumlah (N)	%
1	Umur (Tahun)		
	<20	6	20
	20-35	21	70
	>35	3	10
2	Paritas		
	Primipara	16	53,3
	Multipara	14	46,7
3	Pendidikan		
	Dasar (SD, SMP)	16	53,3
	Menengah (SMK, SMA)	10	33,3
	PT (Akademik, Sarjana)	4	13,3
4	Pekerjaan		
	Bekerja	7	23,3
	Tidak Bekerja	23	76,7
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar responden berusia 20 sampai 35 tahun sejumlah 21 orang (70%). Sebagian kecil responden berusia <20 tahun sejumlah 6 orang (20%) dan >35 tahun sejumlah 3 orang (10%). Paritas responden yang diteliti ditemukan sebagian besar responden memiliki jumlah paritas primipara sejumlah 16 orang (53,3%). Sebagian kecil memiliki paritas multipara sejumlah 14 orang (46,7%). Pendidikan responden yang diteliti ditemukan sebagian besar responden berpendidikan dasar (SD, SMP) sejumlah 16 orang (53,3%), pendidikan menengah (SMA/SMK) sejumlah 10 orang (33,3%), dan perguruan tinggi hanya sejumlah 4 orang (13,3%). Menurut pekerjaan



ditemukan sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 23 orang (76,7%). Sebagian kecil responden adalah berkerja berjumlah 7 orang (23,3%).

#### b. Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dengan Penggunaan KB IUD Post-Plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta 2017

Dukungan Suami	Frekuensi	%
Mendukung	4	13,3
Tidak Mendukung	26	86,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan suami yakni sebanyak 26 responden (86,7%) dan yang mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 4 responden (13,3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Butir Soal Dukungan Suami

No	Pernyataan Penelitian	SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Suami perlu menyarankan untuk ber-KB	2	6,67	26	86,67	2	6,67	0	0
2	Suami saya turut serta dalam konseling pemilihan alat kontrasepsi	1	3,33	13	43,33	16	53,33	0	0
3	Suami saya setuju dengan pilihan saya menggunakan IUD post-plasenta	3	10	7	23,33	20	66,7	0	0
4	Suami tidak mengingatkan saya untuk ber KB	6	20	16	53,33	7	23,33	1	3,33
5	Suami saya melarang saya untuk menggunakan IUD post-plasenta	2	6,67	13	43,33	12	40	3	10
6	Suami saya memberi semangat saat saya takut pada proses pemasangan atau pemilihan KB	0	0	17	56,67	13	43,33	0	0
7	Pendapat suami saya sangat mempengaruhi keputusan saya dalam memilih alat KB	0	0	11	36,67	19	63,33	0	0
8	Suami menghormati keputusan saya untuk memilih KB yang akan dipergunakan	0	0	16	53,33	13	43,33	1	3,33
9	Suami mendampingi saya dalam persalinan ketika bidan menyarankan pemasangan KB IUD post-plasenta	0	0	23	76,67	7	23,33	0	0
10	Suami bersedia membiayai dalam pemasangan KB IUD post-plasenta	0	0	4	13,33	7	23,33	19	63,33
11	Sebelum pemasangan KB IUD post-plasenta suami saya selalu menanyakan tentang KB IUD post-plasenta kepada Bidan/Dokter	0	0	10	33,33	20	66,67	0	0
12	Suami saya tidak ingin saya menggunakan KB karena masih ingin memiliki anak lagi	1	3,33	10	33,33	19	63,33	0	0
13	Suami saya ingin memiliki anak lebih dari 2	0	0	21	70	9	30	0	0
14	Suami saya menyarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu	0	0	16	53,33	14	46,67	0	0



Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa mayoritas dukungan suami hanya tergambar pada butir soal nomor 1 dan nomor soal 9 dari 14 soal. Pernyataan soal tersebut yaitu “suami perlu menyarankan untuk ber-KB” dan “Suami mendampingi saya dalam persalinan ketika bidan menyarankan pemasangan KB IUD post-plasenta” hal ini menunjukkan minimnya dukungan yang diberikan oleh suami dalam penggunaan KB IUD post-plasenta.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan IUD Post-Plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Cukup	25	83,3
Baik	5	16,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yakni sebanyak 25 responden (83,3%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 5 responden (16,7%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Butir Soal Tingkat Pengetahuan

No	Pernyataan Penelitian	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	IUD post-plasenta adalah alat kontrasepsi berbentuk seperti T yang dimasukkan ke dalam rahim setelah lahirnya plasenta/ari-ari	29	96,7	1	3,3
2	IUD post-plasenta terbuat dari bahan plastik dan tembaga	23	76,7	7	23,3
3	IUD bisa dipasang dibagian lengas atas	29	96,7	1	3,3
4	IUD Post Plasenta dipasang oleh Dokter atau Bidan terlatih setelah ibu melahirkan plasenta/ari-ari	25	83,3	5	16,7
5	Waktu pemasangan IUD post-plasenta yaitu dalam 10 menit setelah lahirnya plasenta/ari-ari	19	63,3	11	36,7
6	Keuntungan menggunakan IUD post-plasenta yaitu darah haid menjadi lebih banyak	24	80	6	20
7	IUD post-plasenta dapat digunakan selama 5-10 tahun	24	80	6	20
8	Kerugian dari menggunakan IUD post-plasenta adalah benang IUD yang hilang	22	73,3	8	26,7
9	Peningkatan berat badan merupakan salah satu efek samping dari penggunaan IUD post-plasenta	23	76,7	7	23,3
10	Ibu menyusui boleh menggunakan IUD post-plasenta	24	80	6	20
11	Ibu setelah melahirkan yang tidak mengalami perdarahan, infeksi penyakit menular, dan ketuban tidak pecah duluan dapat menggunakan IUD Post Plasenta	19	63,3	11	36,7
12	Kerugian menggunakan IUD post-plasenta akan mengganggu hubungan seksual	23	76,7	7	23,3
13	IUD post-plasenta tidak mempengaruhi produksi ASI	24	80	6	20
14	Keuntungan IUD post-plasenta dapat dilepas jika menginginkan anak lagi, karena tidak bersifat permanen	28	93,3	2	6,7
15	Keuntungan IUD post-plasenta tidak bersifat karsinogen yaitu dapat menyebabkan kanker karena hormone yang terkandung didalamnya.	10	33,3	20	66,7
16	IUD post-plasenta meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil	23	76,7	7	23,3

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup. Hal ini tergambar pada butir soal yang menjawab pernyataan yang benar paling banyak nomor 1, 3, dan 14. Pernyataan soal tersebut yaitu: “IUD post-plasenta adalah alat kontrasepsi berbentuk seperti T yang dimasukkan ke dalam rahim setelah lahirnya plasenta/ari-ari”, “IUD bisa dipasang dibagian lengas atas”, “Keuntungan IUD post-plasenta dapat dilepas jika menginginkan anak lagi, karena tidak bersifat permanen”.

Selain itu dari kuesioner terdapat 3 butir jawaban pernyataan yang memiliki jawaban salah paling banyak, yaitu pada nomor soal 5, 11 dan 15. Pernyataan soal tersebut yaitu: “Waktu pemasangan IUD post-plasenta yaitu dalam 10 menit setelah lahirnya plasenta/ari-ari”, “Ibu setelah melahirkan yang tidak mengalami perdarahan, infeksi penyakit menular, dan ketuban tidak pecah duluan dapat menggunakan IUD post-plasenta”, “Keuntungan IUD post-plasenta tidak bersifat karsinogen yaitu dapat menyebabkan kanker karena hormone yang terkandung didalamnya.”

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penggunaan KB IUD Post-Plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Penggunaan KB IUD Post-Plasenta	Frekuensi	%
Menggunakan	3	10
Tidak Menggunakan	27	90
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar responden tidak menggunakan KB IUD post-plasenta yaitu sebanyak 27 responden (90%) dan yang menggunakan 3 responden (10%).

### c. Analisis Bivariat

Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan KB IUD Post Plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta

Variabel Penelitian	Penggunaan KB IUD Post Plasenta		Total		Uji Statistik	P-Value
	Menggunakan F %	Tidak Menggunakan F %	F	%		
<b>Dukungan Suami</b>						
Mendukung	3 75	1 25	4	100	0,001	
Tidak Mendukung	0 0	26 100	26	100		
Jumlah	3 10	27 90	30	100		
<b>Tingkat Pengetahuan</b>						
Baik	3 60	2 40	5	100	0,002	
Cukup	0 0	25 100	25	100		
Jumlah	3 10	27 90	30	100		

26 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat 26 (100%) responden yang tidak menggunakan KB IUD Post Plasenta. 4 responden yang mendapatkan dukungan suami terdapat 3 (75%) responden yang menggunakan KB IUD Post Plasenta dan 1 (25%) responden yang tidak menggunakan KB IUD Post Plasenta. 25 responden yang memiliki pengetahuan cukup 100% tidak menggunakan KB IUD Post Plasenta, dari 5 responden yang memiliki pengetahuan baik yang menggunakan KB IUD Post Plasenta sebanyak 3 (60%) responden dan yang tidak menggunakan KB IUD Post Plasenta sebanyak 2 (40%) responden.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,001 variabel dukungan suami dan *p-value* 0,002 variabel tingkat pengetahuan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta.

## 2. Pembahasan

### a. Dukungan Suami

Diketahui bahwa di Puskesmas Jetis

Yogyakarta terdapat lebih banyak tidak mendapat dukungan suami sebanyak 26 responden (86,7%) berkaitan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta. Menurut hasil kuesioner, hal ini dikarenakan dukungan suami sebagai motivator yaitu tidak mendapatkan dukungan dari suami dengan pilihan menggunakan IUD post-plasenta 20 responden (66,7%), sedikit responden yang memiliki suami yang berpengaruh dalam keputusan ber KB 11 responden (36,67%) dan kebanyakan suami yang tidak mengizinkan menggunakan KB karena ingin memiliki anak lagi 21 responden (70%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa dukungan suami sebagai motivator yaitu keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi (Fitriany, 2011).

Dukungan suami sebagai edukator dari hasil kuesioner yaitu sedikit suami yang sebelum pemasangan KB IUD post-plasenta yang selalu mencari informasi tentang KB IUD post-plasenta 10 responden (33,3%). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan suami

sangat perlu meningkatkan pengetahuannya tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan istrinya. Sehingga dalam menjalankan dukungannya sebagai edukator informasi yang diberikan kepada istrinya tidak salah, pengetahuan dapat diperoleh oleh suami dengan cara berkonsultasi dengan petugas kesehatan (Fitriany, 2011).

Dukungan suami sebagai fasilitator yaitu sedikit responden yang suaminya bersedia membiayai dalam pemasangan KB IUD post-plasenta 4 responden (13,33%). Hal ini tidak sesuai dengan teori yaitu dukungan suami sebagai fasilitator yaitu memberikan biaya khusus untuk memasang alat kontrasepsi (Fitriany, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan di Puskesmas Jetis Yogyakarta sedikit menggunakan KB IUD post-plasenta dikarenakan rendahnya dukungan suami. Hal ini didukung dengan hasil penelitian lain di Kota Pada pada RSUP DR. M. Djamil dengan jumlah responden 88 wanita Pasangan Usia Subur pasca-persalinan pervaginam menunjukkan bahwa adanya kecenderungan dari responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya untuk tidak menggunakan

IUDpost-plasenta (*unmet need*), sementara semua responden yang langsung memakai IUDpost-plasenta (*met need*) mendapatkan dukungan dari keluarganya. (Utami, 2013).

Menurut Handayani (2010) yang mengatakan bahwa budaya patrilineal yang menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang masih banyak dianut sebagian besar pola keluarga di Indonesia menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab terhadap fertilitas. Pandangan serta dukungan suami tentang KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan di dalam keluarga untuk menggunakan alat atau cara KB tertentu.

#### b. **Tingkat Pengetahuan**

Diketahui bahwa di Puskesmas Jetis Yogyakarta terdapat lebih banyak yang berpengetahuan cukup sebanyak 25 responden (83,3%) berkaitan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta. Menurut hasil kuesioner, hal ini dikarenakan hanya terdapat 3 butir soal yang memiliki distribusi terendah yaitu: sedikit ibu yang mengetahui tentang waktu pemasangan IUD post-plasenta dalam 10 menit setelah lahirnya plasenta/ari-ari (63,3%); yang tidak boleh menggunakan KB IUD post-plasenta ialah



mengalami perdarahan, infeksi penyakit menular, dan ketuban tidak pecah duluan (63,3%); dan keuntungan IUD post-plasenta adalah tidak dapat menyebabkan kanker karena hormone yang terkandung didalamnya (33,3%).

Responden mayoritas berpendidikan Dasar (SD, SMP) sejumlah 16 orang (53,3%), pendidikan Menengah (SMA/SMK) sejumlah 10 orang (33,3%), dan perguruan tinggi sejumlah 4 orang (13,3%). Dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden sebagian besar berpendidikan sekolah dasar yaitu 53,3%. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penggunaan KB IUD post-plasenta. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Heriati (2013) bahwa yang memiliki tingkat pendidikan dasar 76,9% memiliki pengetahuan yang kurang tentang penggunaan IUD post-plasenta, sedangkan yang memiliki tingkat pendidikan menengah 60,9% memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan IUD post-plasenta dan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi 84,2% memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan IUD post-plasenta. Hal ini menunjukkan semakin

tinggi pendidikan semakin baik tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi baik tingkat pengetahuan semakin besar kemungkinan menggunakan IUD (Putri, 2011). Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menggunakan kontrasepsi yaitu faktor pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi IUD maka akan lebih memilih memakai kontrasepsi IUD (WHO, 2009).

Responden mayoritas tidak bekerja sebanyak 23 orang (76,7%). Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, 2011). Menurut penelitian Heriati (2013) ada pengaruh pekerjaan terhadap pengetahuan ibu tentang penggunaan IUD post-plasenta. Ibu yang tidak bekerja (58,5%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang penggunaan IUD post-plasenta, sedangkan ibu yang bekerja (93,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan IUD post-plasenta.

**c. Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan KB IUD Post-Plasenta**

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta pada ibu pascapersalinan. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.8, diketahui dari 26 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami, maka mereka tidak menggunakan KB IUD post-plasenta (100%) dan dari 4 responden yang mendapatkan dukungan suami terdapat 3 (75%) responden yang menggunakan KB IUD post-plasenta dan 1 (25%) responden yang tidak menggunakan KB IUD post-plasenta. Hal ini karena mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan dari suami dengan pilihan menggunakan IUD post-plasenta (66,7%), responden sedikit yang memiliki suami yang berpengaruh dalam keputusan ber KB (36,67%), sedikit responden yang suaminya bersedia membiayai dalam pemasangan KB IUD post-plasenta (13,33%), sedikit suami yang sebelum pemasangan KB IUD post-plasenta yang selalu mencari informasi tentang KB IUD post-plasenta (33,33%) dan kebanyakan suami yang tidak mengizinkan

menggunakan KB karena ingin memiliki anak lagi (70%).

Pada penelitian ini paritas ibu primipara sejumlah 16 orang (53,3%) dan paritas multipara sejumlah 14 orang (46,7%). Paritas juga mempengaruhi penggunaan KB. Banyaknya anak merupakan salah satu faktor pasangan suami istri memilih menggunakan alat kontrasepsi (BKKBN, 2013).

Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan KB IUD post-plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta ditandai dengan nilai Exact Sig. (2 sided) 0,001<0,05.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2013) pada WUS dengan jumlah 110 orang di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar rebo Jakarta Timur. Hasil penelitian diketahui bahwa dari 74,5% perempuan yang tidak menggunakan AKDR tidak didukung oleh suaminya, sedangkan 25,5% perempuan yang tidak menggunakan AKDR didukung oleh suaminya. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan yang tidak mendapatkan dukungan

dari suaminya lebih tinggi memilih untuk tidak menggunakan AKDR dibandingkan dengan perempuan yang mendapat dukungan dari suami. Secara statistik ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan AKDR pada WUS.

Penelitian lain di RSUP DR. M. Djamil dengan jumlah responden 88 wanita Pasangan Usia Subur pasca-persalinan pervaginam menunjukkan bahwa adanya kecenderungan dari responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya untuk tidak menggunakan IUD post-plasenta (*unmet need*), sementara semua responden yang langsung memakai IUD post-plasenta (*met need*) mendapatkan dukungan dari keluarganya (Utami, S.H, 2013).

Hal ini senada dengan Aryanti (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin usia dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur dan dari hasil analisis univariat pada penelitian ini dari 84 responden sebagian responden tidak mendapat dukungan suami sebesar 51,2%. Budaya patrilineal yang menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang masih banyak dianut

sebagian besar pola keluarga di Indonesia menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab terhadap fertilitas. Pandangan serta dukungan suami tentang KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan di dalam keluarga untuk menggunakan alat atau cara KB tertentu (Handayani, 2010).

Program KB dapat terwujud dengan baik apabila terdapat dukungan dari pihak-pihak tertentu. Ikatan suami istri yang kuat sangat membantu ketika menghadapi masalah, karena suami/istri sangat membutuhkan dukungan dari pasangannya. Dukungan tersebut akan tercipta apabila hubungan interpersonal keduanya baik (Sarwono, 2007).

Pada penelitian ini dukungan suami sangat mempengaruhi ibu untuk menggunakan kontrasepsi. Apabila keinginan pasangan atau individu sangat kuat untuk mencegah kehamilan, maka hal ini secara langsung berpengaruh terhadap menggunakan metode kontrasepsi. Beberapa bentuk dukungan suami yang diberikan kepada ibu yang menggunakan kontrasepsi dalam penelitian ini yaitu memberikan saran dalam memilih kontrasepsi, memberikan biaya, mengantarkan ibu

ketempat pelayanan kesehatan, dan mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan. Berdasarkan uraian hasil penelitian dan teori yang ada dapat disimpulkan bahwa dukungan suami berpengaruh besar terhadap kontrasepsi yang akan digunakan oleh istri.

**d. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan KB IUD Post-Plasenta**

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta pada ibu pascapersalinan. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.8, diketahui dari 25 responden yang memiliki pengetahuan cukup 100% tidak menggunakan KB IUD post-plasenta, dari 5 responden yang memiliki pengetahuan baik yang menggunakan KB IUD post-plasenta sebanyak 3 (60%) responden dan yang tidak menggunakan KB IUD post-plasenta sebanyak 2 (40%) responden.

Setelah dilakukan uji statistic dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,002 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta di Puskesmas Jetis Yogyakarta ditandai

dengan nilai Exact Sig. (2 sided) 0,002<0,05.

Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menggunakan kontrasepsi yaitu faktor pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi IUD maka akan lebih memilih memakai kontrasepsi IUD sedangkan seseorang yang mempunyai pengetahuan kurang baik maka akan kecil kemungkinan untuk memilih memakai kontrasepsi IUD (WHO, 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Sitopu (2012) yang mengatakan bahwa dari hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pendapat ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Ali (2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur dengan nilai  $p=0,000$ .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2011), Asiah (2012) dan Fauziah (2012) menunjukkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang



cenderung tidak memilih untuk menggunakan metode KB AKDR/IUD, hal tersebut menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan akseptor KB terhadap pemilihan kontrasepsi AKDR/IUD dimana semakin kurang pengetahuan akseptor KB maka semakin kecil kemungkinan untuk menggunakan AKDR/IUD dan begitu juga sebaliknya.

Hal ini membuktikan bahwa AKDR/IUD sebagai metode KB yang efektif masih merupakan suatu metode KB yang awam dimasyarakat sehingga mereka tidak berani memilih metode KB AKDR/IUD dan menunjukkan pula bahwa ini merupakan suatu masalah serius yang belum berhasil tertuntaskan di masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk (2013) yaitu ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan *unmet need* KB Pasca-salin IUD Post-Plasenta, responden yang *unmet need* IUD post-plasentabelum mengenal IUD apalagi IUD yang dapat dipasang langsung dalam 10 menit setelah melahirkan.

Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan Sitopu (2012) yang mengatakan bahwa dari hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,001$

( $p<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pendapat ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Ali (2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur dengan nilai  $p=0,000$ .

Pada penelitian ini ditemukan 2 responden (40%) yang memiliki pengetahuan baik tidak menggunakan KB IUD post-plasenta, dilihat dari umur responden memiliki umur 20-35 tahun. Umur ibu dapat mempengaruhi penggunaan KB IUD karena semakin tua umur seorang ibu, maka lebih cenderung empat kali mempunyai peluang menggunakan IUD dibandingkan dengan perempuan yang lebih muda dan perempuan Pasangan Usia Subur (PUS) yang berusia kurang dari 30 tahun dominan menggunakan Non MKJP. Hal ini disebabkan karena usia sangat mempengaruhi pola pikir dan tindakan terhadap status kesehatan (Nasution, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian Fatimah (2013) bahwa perempuan yang berusia <30 tahun beresiko 6,500 kali lebih tinggi memilih untuk tidak menggunakan AKDR dibandingkan

dengan perempuan yang berusia >30 tahun.

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden ibu pascapersalinan di Puskesmas Jetis Yogyakarta pada tanggal 17 Juni sampai 12 Juli 2017, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu responden yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 26 responden (86,7%) dan mendapat dukungan suami 4 responden (13,3%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (83,3%) dan pengetahuan baik 5 responden (16,7%). Responden yang menggunakan KB IUD post-plasenta sebanyak 3 responden (30%) dan yang tidak menggunakan 27 responden (70%). Ada hubungan dukungan suami dan tingkat pengetahuan dengan penggunaan KB IUD post-plasenta pada ibu pasca persalinan di Puskesmas Jetis Yogyakarta ditandai dengan  $p\text{-value } 0,001 < \alpha\text{-value } (0,05)$  dan  $p\text{-value } 0,002 < \alpha\text{-value } (0,05)$ .

## SARAN

Bagi Kepala Puskesmas Jetis Yogyakarta diharapkan untuk meminta tenaga kesehatannya meningkatkan pendidikan kesehatan secara lengkap kepada pasangan usia subur khususnya KB IUD post-plasenta saat kunjungan pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan suami. Bidan diharapkan Bidan lebih proaktif dalam melaksanakan perannya untuk mendukung program pencapaian target KB IUD post-plasenta khususnya peran sebagai edukasi dengan melakukan penyuluhan atau konseling dengan bantuan media atau alat bantu seperti poster, leaflet ketika ibu masih dalam masa kehamilan trimester III. Ibu Pasca Persalinan atau Responden diharapkan ibu dapat

meningkatkan pengetahuan tentang KB dan melibatkan suami saat melakukan kunjungan kesehatan, sehingga suami akan mengetahui manfaat penggunaan KB dan dapat memberikan dukungannya dalam penggunaan KB. Peneliti Selanjutnyadapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel bebas seperti sikap dan tenaga kesehatan. Sehingga dapat diketahui apa saja yang mempengaruhi penggunaan KB IUD post-plasenta dan seberapa kuat hubungan antara variabel tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali Rifa'i. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Bahu Kabupaten Gorontalo (Prosiding Seminar Nasional Kependudukan). *Skripsi*. Jember: Universitas Jember Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Aryanti, Hery. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Wanita Kawin Usia Dini di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. *Skripsi*. Denpasar: Universitas Udayana.
- Badan Pusat Statistik Jakarta, Indonesia. (2012), *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- BKKBN. (2015). *Arah Kebijakan BKKBN 2015-2019 dan Kegiatan Prioritas 2015-2016*. Jakarta
- Fatimah, Dewi. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas

- Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah.
- Fithriany. (2011). Pengaruh Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan di Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar. *Thesis*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Grimes D, Schulz K, Van Vliet H & Stanwood N. (2010). Immediate post-partum insertion of intrauterine devices. *Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue*. Available on: [www.who.int/rhl/reviews/CD003036.pdf](http://www.who.int/rhl/reviews/CD003036.pdf) diakses 5 Oktober 2016.
- Heriati Devi. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan IUD Post Plasenta. *Skripsi*. Aceh: Stikes U'Budiyah.
- Kemenkes RI. (2013). *Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015*. Jakarta
- . (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mubarak, Wahit I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebinahan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasution, Sri Lilestina. (2011). *Analisis Lanjut 2011: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Putri, Eka S.R. (2011). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor Keluarga Berencana Di Desa Seuneubok Rawa Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireun. *Skripsi*. Banda Aceh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Indonesia.
- Rosmiati, Anonim T, & Supriyo. (2016). Peran Bidan dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Masa Kehamilan di Kota Pekalongan. *J. Litbang Kota Pekalongan Vol. 10 Tahun 2016*. Available on: <http://jurnal.pekalongankota.go.id/index.php> diakses 20 Desember 2016.
- Sarwono, S. (2007). *Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya, Cetakan 4*. Yogyakarta: Gajah Mada University
- Sitopu, S.D. (2012). Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Puskesmas Helvetia Medan. *Skripsi*. Medan: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung Medan.
- USAID. (2008). The ACQUIRE project :*The postpartum intrauterine device, a training course for service providers, participant Handbook*. Available on: [www.engenderhealth.org](http://www.engenderhealth.org) diakses 5 Oktober 2016.
- Utami, S. H., Desmiwati & Endrinaldi. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Unmet Need KB Pasc-Salin IUD Post-Placenta Di Kamar Rawat Pasca-Bersalin RSUP DR. M. Djamil Periode Januari-Maret

2013. *J. Kesehatan vol. 2, no. 3, pp. 158-163*. Available on: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/images/articles/vol2/no3/158-163.pdf> diakses 5 Oktober 2016.

World Health Organization. (2009). *Rekomendasi Praktik Pilihan untuk Penggunaan Kontrasepsi Ed. 2*. Jakarta: EGC

