

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA CAKUPAN AKSEPTOR BARU
KB AKDR (IUD/SPIRAL) DI PUSKESMAS PRAMBANAN KLATEN
TAHUN 2010**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**FEBRIANA HESTI LESTARI
NIM : 080105216**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

**FACTORS THAT INFLUENCE THE LOW COVERAGE OF NEW
ACCEPTORS
KB IUD (IUD / SPIRAL) IN PUBLIC HEALTH PRAMBANAN KLATEN
YEAR 2010**

Febriana Hesti Lestari, Umu Hani E.N, Mohamad Mirza Fauzie

ABSTRACT

This study aims to determine factors influencing low coverage of the new family planning acceptors of IUD (IUD) in the center of Prambanan Klaten Year 2010. This research is a descriptive study with cross sectional approach to time. The population is all the Fertile Couple Age (EFA), which was family planning in PHC Prambanan Klaten in 2010 with a sample study of 60 people.

This research can be concluded that the factors influencing low coverage of the new family planning acceptors of IUD (IUD) include price/cost, side effects, knowledge, and the influence of husbands. Suggestions for midwives to better improve counseling services to provide pre-clear and complete information about contraceptives and about the selection of effective contraception and rationally chosen. For further researchers to pay more attention to cultural factors are very influential in the use of IUD.

Keywords : Price/cost, side effects, knowledge, and the influence of husband

PENDAHULUAN

Pelayanan kontrasepsi adalah salah satu jenis pelayanan KB yang tersedia selain komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE); Konseling: pelayanan infertilitas, pendidikan sex: konsultasi pra perkawinan dan perkawinan, Konsultasi genetik: tes keganasan serta adopsi. Saat ini diperkirakan *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR)

atau angka pengguna kontrasepsi diindonesia sudah mencapai 62% (BKKBN, 2008). Jenis kontrasepsi yang digunakan antara lain suntik (27,8%), pil (13,2%), *Intra Uteri Device* (IUD) (6,2%), implant (4,3%), tubektomi (3,7%), metode kalender (1,6%), metode senggama terputus (1,5%), kondom (0,9%), dan vasektomi (0,4%) (BKKBN, 2008).

-
1. Title of Scientific Writing
 2. Students STIKES 'Aisyiah Yogyakarta
 3. Supervisor Scientific Writing STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

4. Lecturer Tester II Scientific Writing

Secara umum KB diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Di harapkan adanya perencanaan keluarga yang matang kehamilan merupakan suatu hal yang memang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengahiri dengan aborsi (Suratun,dkk.2008).

KB tercantum dalam al-Quran yang artinya “ *Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang yang sekiranya meninggalkan keturunan yang lemah dibelakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar*” (Q.S An-nisa: 9).

Pelayanan keluarga berencana yang merupakan salah satu didalam paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial perlu

mendapatkan perhatian yang serius, karena dengan mutu pelayanan keluarga berencana berkualitas diharapkan akan dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. dengan telah berubahnya paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang berfokus pada kesehatan reproduksi serta hak reproduksi. Maka pelayanan keluarga berencana harus menjadi berkualitas serta memperhatikan hak-hak dari klien/masyarakat dalam memilih metode-metode yang diinginkan (Saifuddin, 2006:U3).

Berdasarkan pendapat di atas, diharapkan setiap keluarga memperhatikan dan merencanakan jumlah keluarga yang diinginkan berkenaan dengan hal tersebut. Paradigma baru Program KB Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi “ Keluarga Berkualitas 2015” untuk mewujudkan keluarga berkualitas adalah keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak

yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Allah. SWT (Sarwono, 2003:5).

Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan keluarga berencana. Mengingat kematian ibu di Indonesia saat ini masih tinggi menurut data Survey Dasar Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2002 terdapat 307/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian itu lebih sering karena kehamilan berisiko tinggi yang berakibat pada perdarahan eklamsi dan infeksi maupun akibat tindakan abortus yang tidak aman.

Sebenarnya ada cara yang baik dalam pemilihan alat kontrasepsi bagi ibu, sebelumnya ibu mencari informasi terlebih dahulu tentang cara-cara KB berdasarkan informasi yang lengkap, akurat dan benar. Untuk itu dalam memutuskan suatu cara kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien (BKKBN, 2008).

Kemampuan wanita memanfaatkan pelayanan keluarga

berencana tidak hanya berkaitan dengan kedekatan jarak, ketepatan waktu pelayanan dan kesesuaian lokasi, tetapi juga meliputi pengetahuan tentang pelayanan, penerimaan metode kontrasepsi pelayanan yang disediakan dan kemudahan untuk memperoleh pelayanan. Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode-metode tersebut mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional keluarga berencana, kesehatan individual dan seksualitas wanita, atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi.

Pemilihan kontrasepsi yang efektif sangat diperlukan dan diharapkan, sehingga dapat terwujudnya tujuan pembangunan dalam rangka ikut mewujudkan kesejahteraan Indonesia. Sesuai dengan program Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) bahwa kontrasepsi yang dianjurkan adalah kontrasepsi jangka panjang seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uteri Device*

(IUD), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK/Implant) dan Metode Operasi Pria (MOP)/Metode Operasi Wanita (MOW). Dibandingkan dengan metode kontrasepsi alami (pantang berkala, coitus interruptus, amenorea laktasi, metode lender serviks) yang mempunyai kegagalan 9-20 kehamilan per 100 perempuan (Saifuddin, 2006: MK-7). Metode kontrasepsi efektif mempunyai angka kegagalan yang rendah yaitu kurang dari satu kehamilan per 100 perempuan (Hacker dan Moore, 2001:499).

Upaya pemerintah untuk menggalakkan pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi antara lain melalui pelayanan kesehatan dengan cara konseling KB, jaminan tersediannya pasokan alat kontrasepsi, akses terhadap asuhan lanjutan, informasi tentang perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan juga ketersediaan fasilitas kesehatan setempat (Saifuddin, 2006).

Menurut data yang di peroleh dari studi pendahuluan di Puskesmas Prambanan Klaten pada tahun 2010, terdapat Pasangan Usia Subur (PUS)

Ber-KB ada 66 jiwa, dengan perincian sebagai berikut: KB suntik 29 orang (43,9%), KB implant 23 orang (34,8%), KB pil 5 orang (7,5%), KB IUD 3 orang (4,5%).

Oleh karena itu penulis ingin mengetahui “faktor apa saja yang menyebabkan rendahnya cakupan akseptor baru KB AKDR (IUD/Spiral) di bandingkan penggunaan kontrasepsi yang lain di Puskesmas Prambanan Klaten tahun 2010. Tujuan penelitian ini yaitu:

1. Tujuan umum

Diketahui faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan baru kontrasepsi AKDR (IUD/Spiral) di Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2010 di bandingkan dengan penggunaan kontrasepsi yang lain.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui Persepsi harga/biaya alat kontrasepsi terhadap rendahnya jumlah akseptor AKDR (IUD) di Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2010.
- b. Diketahui kekhawatiran terhadap efek samping kontrasepsi mempengaruhi

rendahnya jumlah akseptor IUD di Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2010.

- c. Diketahui Tingkat pengetahuan terhadap rendahnya jumlah akseptor IUD di Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2010.
- d. Diketahui Pengaruh suami Terhadap rendahnya jumlah akseptor IUD di Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2010.
- e. Diketahui Jauh Jarak tempat pelayanan kesehatan, Terhadap rendahnya jumlah akseptor IUD di Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2010.
- f. Diketahui pengaruh kemudahan penggunaan/pemasangan KB IUD terhadap rendahnya akseptor baru KB IUD di Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2010.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang

dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan atau area populasi tertentu yang bersifat faktual secara obyektif, sistematis dan akurat (Sulistyaningsih, 2010:80). Pendekatan waktu yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran tentang faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan akseptor baru KB AKDR (IUD) pada satu saat tertentu dan waktu yang bersamaan (Sastroasmoro, 2002:85).

Populasi yang digunakan, adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2007). Populasi Dalam penelitian ini adalah semua Pasangan Usia Subur (PUS) yang datang ber KB pada bulan Januari - Agustus di Puskesmas Prambanan Klaten tahun 2010 ada 66 orang.

Sampel, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Sampling Jenuh* yaitu teknik penentuan sampel dengan mengikutsertakan semua anggota populasi di jadikan sampel (Sugiyono, 2007:62). Jumlah sampel yang di perlukan 60 orang, karena dari populasi 66 responden ada 1

responden yang akan melahirkan dan 5 responden yang positif hamil.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Prambanan Klaten dengan luas wilayah kerja yaitu 1.450 ha. Wilayah kerja Puskesmas Prambanan Klaten terdiri dari 8 Desa: Desa Brajan, dengan luas wilayah 200 ha, Desa Cucukan dengan luas wilayah 163 ha, Desa Geneng dengan luas wilayah 163 ha, Desa Geneng dengan luas wilayah 126 ha, Desa kemudo dengan luas wilayah 269 ha, Desa Pereng dengan luas wilayah 193 ha, Desa randusari dengan luas wilayah 151 ha, Desa sangrahan Desa Sengon dengan luas wilayah 233 ha. Puskesmas Prambanan Klaten ini jumlah penduduk laki-laki adalah 11.633 jiwa, dan jumlah penduduk perempuan adalah 12.353 jiwa. Di puskesmas prambanan ini terdapat pelayanan umum, pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, KB, imunisasi. Pelayanan KB di Puskesmas Prambanan dilaksanakan setiap hari rabu, akseptor yang memakai KB

dilayani sesuai dengan keinginan pasien sendiri yang telah di sepakati bersama suami dari rumah. Jadi puskesmas langsung melayani dan memberikan KB tersebut tanpa memberikan penyuluhan terlebih dahulu mengenai KB yang akan digunakan dan macam-macam KB Program dari Pemerintah yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD. Semua KB dari Puskesmas merupakan Program dari Pemerintah dan Gratis. Tetapi IUD sangat rendah dan hampir tidak ada akseptor baru KB IUD, karena kurangnya informasi akseptor Baru mengenai KB yang ada.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner terhadap 60 responden pada bulan Desember sampai Januari 2011. Dari Hasil Pengolahan Data Penelitian Faktor Yang mempengaruhi rendahnya cakupan akseptor baru KB AKDR Di Puskesmas Prambanan Klaten didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Harga/Biaya

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi reponden berdasarkan Harga Alat kontrasepsi

akseptor KB di Puskesmas
Prambanan Klaten

No	Harga/biaya	Frekuensi	Persentase
1	Mahal	55	92%
2	Sama saja	0	0%
3	Murah	5	8%
	Jumlah	60	100%

Sumber: data Primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap bahwa KB AKDR (IUD) memiliki harga lebih Mahal di bandingkan kontrasepsi yang lain yaitu sebanyak 55 orang (92%) mengatakan mahal dan sebanyak 5 orang (8%) mengatakan Murah. Berdasarkan tabel 4.1 bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa KB AKDR (IUD) memiliki harga lebih mahal dibandingkan dengan KB yang lain yaitu sebanyak 55 orang (92%) dan murah sebanyak 5 orang (8%). Dan pada *frequencies table* pendapatan yang telah disesuaikan dengan UMR daerah Klaten ada 30 orang yang memiliki penghasilan UMR > 685.000,- dan UMR < 685.000,- ada 30 orang. Hasil penelitian ini

memberikan deskripsi bahwa rendahnya minat Pasangan Usia Subur (PUS) untuk menggunakan alat kontrasepsi AKDR (IUD/Spiral) di pengaruhi oleh harga/biaya alat kontrasepsi dan tingkat pendapatan. Padahal KB di Puskesmas Prambanan Klaten semua dari pemerintah dan gratis. Akan tetapi karena informasi tentang KB yang di miliki kurang dan pihak Puskesmas tidak memberikan penyuluhan terlebih dahulu sebelum akseptor baru menentukan KB yang lebih efektif sehingga akseptor baru beranggapan KB IUD memiliki harga yang lebih mahal di bandingkan dengan kontrasepsi yang lain, dan sudah memutuskan untuk memakai KB hormonal (suntik, pil, implant). tetapi akseptor yang sedang/pernah menggunakan IUD menganggap harga IUD murah karena KB IUD Di Puskesmas gratis dan memiliki efektifitas lebih lama di bandingkan KB hormonal.

2. Efek Samping Yang di timbulkan

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi reponden berdasarkan Efek samping akseptor KB di Puskesmas Prambanan Klaten

N o	Efek Samping	Frekuensi	Presentas e
1.	Cemas	47	78%
2.	Tidak Cemas	13	22%
	Jumlah	60	100%

Sumber: data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui sebagian responden merasakan cemas saat ingin menggunakan KB AKDR (IUD) sebanyak 47 orang (78%), sedangkan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 13 orang (22%). Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa faktor kecemasan efek samping sangatlah mempengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) untuk memilih KB AKDR (IUD) dengan ditunjukkannya bahwa sebagian besar responden cemas sebanyak 47 orang (78%) dan

sebanyak 13 orang (22%) tidak cemas. Antara 60 responden ada 5 orang yang memakai IUD mengatakan tidak cemas hal ini bisa disebabkan karena responden tersebut sudah mengetahui secara jelas mengenai KB IUD tersebut dan sudah merasakan efek samping dan keuntungan yang di dapat saat KB IUD. Sedangkan 55 orang yang belum pernah menggunakan KB IUD mengatakan cemas karena belum mengetahui secara jelas apa saja efek samping dan keuntungan KB tersebut karena kurangnya informasi/penyuluhan yang di berikan oleh tenaga kesehatan (bidan) di Puskesmas tersebut, sehingga responden beranggapan KB IUD itu menakutkan, mengganggu hubungan suami/istri dan haid bertambah banyak.

3. Pengetahuan Tentang KB AKDR (IUD)

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi reponden berdasarkan Pengetahuan akseptor KB di Puskesmas Prambanan Klaten

N o	Pengetahu an	Frekuensi	Presentas e
-----	--------------	-----------	-------------

1	Rendah	17	29%
2	Sedang	35	58%
3	Tinggi	8	13%
	Jumlah	60	100%

Sumber: data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang sedang yaitu sebanyak 35 orang (58%), Rendah sebanyak 17 orang (29%) dan tingkat pengetahuan tinggi 8 orang (13%). Pada 60 responden ada 8 orang yang memiliki pengetahuan tinggi tentang KB IUD dengan rincian 4 orang yang memiliki pengetahuan tinggi dan memilih menggunakan KB IUD, sedangkan 4 orang lagi memiliki pengetahuan tinggi namun tidak memilih menggunakan KB IUD. Pada tingkat pengetahuan rendah terdapat 17 orang, namun ada 1 orang yang memilih untuk menggunakan KB IUD. Tingkat pengetahuan responden tentang kontrasepsi IUD merupakan salah satu yang mempengaruhi rendahnya akseptor baru KB IUD dalam menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsinya.

Perilaku ini dapat disebabkan karena responden lebih mempertimbangkan faktor efek samping dan efektifitas dari penggunaan alat kontrasepsi pilihannya. Rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD juga dapat disebabkan karena responden mengetahui ada alat kontrasepsi lain yang menurut mereka lebih efektif dan efisien seperti kontrasepsi suntik dan lainnya, hal ini dapat di dukung karena tidak diberikannya penyuluhan oleh bidan terlebih dahulu sehingga akseptor KB baru sudah menentukan KB apa yang di gunakan dari rumah dan jika ingin ganti cara mereka merasa takut karena belum disetujui oleh suami.

4. Pengaruh Suami

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi reponden berdasarkan Pengaruh Suami terhadap akseptor KB di Puskesmas Prambanan Klaten

N o	Pengaruh Suami	Frekuensi	Presentase
1	Mendukung	60	100%
2	Tidak mendukung	0	0
	Jumlah	60	100%

Sumber : data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui seluruh responden

mengatakan bahwa suami sangat mendukung dalam menggunakan KB yaitu sebanyak 60 orang (100%). Hasil Penelitian Ini memberi Gambaran Bahwa dukungan suami sangatlah penting dalam keluarga untuk menggunakan dan memutuskan alat kontrasepsi apa yang akan digunakan oleh istrinya. Selain itu pada penelitian ini dapat diketahui pada *frequency table* bahwa pengambilan keputusan dalam keluarga sebagian besar adalah suami sebanyak 53 orang (88%) dan secara musyawarah sebanyak 7A orang (12%). Pada pengambilan keputusan oleh suami kebanyakan responden tidak menggunakan KB IUD, sedangkan pengambilan keputusan berdasarkan musyawarah terdapat 4 responden untuk memilih menggunakan KB IUD.

5. Jarak Tempat Pelayanan

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi reponden berdasarkan Jarak Tempat pelayanan akseptor KB di Puskesmas Prambanan Klaten

No	Jarak tempat	Frekuensi	Presentase
1	Dekat	28	47%

	(< 1 km)		
2	Sedang (1 km- 5 km)	20	33%
3	Jauh (> 5km)	12	20%
	Jumlah	60	100%

Sumber: Data Primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian responden menempuh jalan yang dekat ketempat pelayanan sejauh < 1 km yaitu sebanyak 28 orang (47%), sedangkan yang memiliki jarak 1 km – 5 km sebanyak 20 orang (33%) dan yang memiliki jarak > 5 km sebanyak 12 orang (20%). Pada penelitian ini sebagian besar responden mempunyai mempunyai rumah yang berjarak < 1 km bagi sebagian orang merupakan jarak yang pendek karena mempunyai kendaraan bermotor namun responden menentukan untuk tetap tidak menggunakan KB IUD , padahal ada 3 orang yang memiliki jarak > 5 km memilih untuk menggunakan KB IUD. Sehingga memberikan gambaran bahwa sebenarnya jarak bukan menjadi penghalang bagi responden

untuk menggunakan alat kontrasepsi AKDR (IUD/Spiral) namun karena beberapa faktor yang mempengaruhi responden untuk tidak memilih menggunakan KB IUD diantaranya : pengaruh suami, pengetahuan dan efek samping.

6. Kemudahan penggunaan/pemasangan KB IUD

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi reponden berdasarkan Pelayanan tempat kesehatan akseptor KB di Puskesmas Prambanan Klaten

N o	Pelayana n	Frekuen si	Presentas e
1	Mudah	53	88%
2	Tidak mudah	7	12%
	Jumlah	60	100%

Sumber: data primer 2010

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian responden mengatakan dalam memperoleh dan pemasangan KB IUD mudah yaitu ada 53 orang (88%) dan yang mengatakan tidak mudah ada 7 orang (12%).

Pada penelitian ini ada 60 responden, dan sebanyak 53 orang mengatakan penggunaan/pemasangan

KB IUD itu mudah di puskesmas prambanan, tetapi hanya terdapat 5 orang yang memilih KB IUD meskipun penggunaan/pemasangan KB IUD tersebut mudah, padahal faktor kemudahan dalam penggunaan/pemasangan KB sering kali menjadi pertimbangan utama dalam menentukan pilihan dalam menggunakan alat kontrasepsi yang memuaskan dan mudah. Dan pelayanan kesehatan merupakan bagian integral yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga yang berkualitas. Sehingga penelitian ini memberikan deskripsi bahwa responden tidak menggunakan kontrasepsi AKDR (IUD/Spiral) bukan karena bagaimana kemudahan dalam penggunaan KB IUD, melainkan adanya alternatif kontrasepsi lain (kontrasepsi hormonal) yang ada dalam tempat kesehatan tersebut dan kurangnya pengetahuan ibu tentang KB IUD karena penyuluhan yang tidak diberikan oleh bidan terlebih dahulu tentang metode KB.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rendahnya cakupan akseptor Baru KB AKDR di Puskesmas Prambanan Klaten yang disebabkan oleh persepsi biaya/harga KB IUD sebesar 92%.
2. Dukungan oleh suami dalam menggunakan alat kontrasepsi yaitu sebanyak 100 %. pengambilan keputusan dalam keluarga sebagian besar adalah suami sebanyak 53 orang (88%) dan kebanyakan responden tidak menggunakan KB IUD dan secara musyawarah sebanyak 7 orang (12%) yang terdiri dari 4 orang memilih menggunakan KB IUD.
3. Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang tentang kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 35 orang (58%) dan memutuskan untuk tidak menggunakan KB IUD.
4. Jarak tidak mempengaruhi rendahnya akseptor baru KB AKDR (IUD/ Spiral) di Puskesmas Prambanan Klaten.
5. Rendahnya Cakupan Akseptor baru KB AKDR (IUD/ Spiral) yang di pengaruhi oleh kekhawatiran responden dengan efek samping dari kontrasepsi

IUD yaitu sebanyak 47 orang (78%).

6. Kemudahan Penggunaan/ pemasangan KB IUD tidak berpengaruh dalam penggunaan alat kontrasepsi yang diinginkan di puskesmas prambanan klaten.

Saran

1. Bagi Puskesmas

Bagi pengelola program keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Prambanan Klaten agar dapat secara terus menerus mempromosikan pemakaian kontrasepsi AKDR (IUD/Spiral) seperti pelayanan KB gratis dari pemerintah, penyuluhan-penyuluhan, seminar-seminar mengenai keuntungan, kerugian, dan efek samping sehingga pemakaian alat kontrasepsi IUD dapat dikenal dan di gunakan oleh semua lapisan masyarakat.

2. Bagi Profesi Bidan

Sebaiknya bidan dapat lebih meningkatkan konseling pra pelayanan untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap tentang alat kontrasepsi dan tentang pemilihan alat kontrasepsi

efektif terpilih dan rasional. Sebelum akseptor memutuskan pemilihan terhadap suatu kontrasepsi yang dianggap cocok dan memberikan konseling paska pelayanan untuk mencegah terjadinya *drop out* KB.

3. Bagi Akseptor KB

Hendaknya bagi ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi agar mengikuti seminar-seminar atau penyuluhan yang dilakukan petugas KB khususnya KB AKDR (IUD/Spiral).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan hasil penelitian dan dapat mengkaji hal-hal yang belum diteliti oleh penulis dan menggunakan kuesioner terbuka sehingga lebih banyak menggali informasi dari responden sehingga hasil lebih maksimal, selain itu untuk memperhatikan faktor budaya yang sangat berpengaruh dalam penggunaan AKDR.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.
- BKKBN, Depkes RI, 2008. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. BKKBN. Jakarta.
- Depkes RI, 2001. *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta.
- Everent, Suzanne, 2008. *Buku saku Kontrasepsi & Kesehatan Seksual Reproduksi*, edisi 2, EGC, Jakarta.
- Everent, Suzanne.2004. *Handbook Contraception and reproductive sexual, second edition*. Billiere tindal. London.
- Handayani, Sri, 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Hartanto, Hanafi, 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Leon Sproff dan Philip Darney, 2005. *Pedoman Klinis Kontrasepsi*: buku kedokteran EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, sukidjo, 2006, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pinem, Saroha, 2009. *Kesehatan Reproduksi & kontrasepsi*. Trans info Media: jakarta.

- Saifudin, Abdul Bari. 2006. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo; Jakarta.
- Sarwono, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka; Jakarta.
- Sarwono. 2006. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka; Jakarta.
- Senanayake, Pramilla Malcom Potts. 2008. *Atlas of contraception, second edition page 67-70*. Informa healthcare. USA.
- Sugiyono, 2005. *Statistik Untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Sulistyaningsih. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*, Stikes 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Suratun. Dan Maryani, Sri, 2008. *Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi*, Trans Info Media, Jakarta.
- http://www.bkkbn.go.id/jabar/program_detail.php/prgid 27 April 2010
- http://www.yakita.or.id/alat_kontrasepsi.htm, 27 April 2010
- <http://www.solusikesehatan.com/penyakit-kandungan.html>, 27 April 2010
- Maryani, Eni. 2007. *KTI Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi AKDR dengan pemilihan metode kontrasepsi AKDR di Desa Nglaris Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo tahun 2007*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rakhmawati, Zeli. 2002. *KTI Faktor Penentu Yang Mempengaruhi Penurunan Jumlah Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sunarti, Surti Lilik, 2008. *KTI Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya jumlah akseptor IUD pada pasangan usia subur di Dusun Dermo Desa Merdikorejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.