

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMILIHAN METODE ALAT  
KONTRASEPSI DALAM RAHIM PADA AKSEPTOR  
KB DI PUSKESMAS BONEPANTAI

<sup>1</sup>Syakirah Ni'mah Rasyid, <sup>2</sup>Roos Panai, <sup>3</sup>Sabrina Usman.  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi DIV Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Univeristas  
Muhammadiyah Gorontalo  
e-mail : syakirani'mahrasyid@yahoo.com

**ABSTRACT**

*This research conducted at Social Health Center of Bone Pante at Bone Bolango regency. The aim of this research is to know the factors that related with election of contraception tools in uterus of KB excerptor. The design of research is descriptive analytic with cross sectional approach. The result of this research showed has a relationship between knowledge with election of contraception tools in uterus (CTIU) with a value ( $p=0,001$ ), has a relationship between information source with election of contraception tools in uterus (CTIU) with the value ( $p=0,003$ ), has a relationship with husband support with election of contraception tools in uterus (CTIU) with the value ( $p=0,002$ ).*

**Keyword:** Contraception Tools in Uterus (CTIU)

**ABSTRAK**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bonepantai Kabupaten Bone Bolango. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim pada akseptor KB. Desain Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan AKDR dengan nilai ( $p=0,001$ ), ada hubungan antara sumber informasi dengan pemilihan AKDR dengan nilai ( $p=0,003$ ), ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR dengan nilai ( $p=0,002$ ).

**Kata kunci:** Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

**PENDAHULUAN**

Pada umumnya masalah yang di hadapi oleh negara yang sedang berkembang seperti Indonesia adalah masalah pertumbuhan penduduk. Pada tahun 1945 penduduk Indonesia diperkirakan 80 juta dan pada tahun 2010 dilaporkan oleh Badan Pusat Statistik sekitar 237 juta, dalam kurun waktu 65 tahun penduduk berhasil meningkat sedemikian besar. Peningkatan tersebut tidak di dukung

oleh kualitas fisik dan non fisik yang memadai maka jumlah penduduk yang besar itu dapat menjadi modal dasar yang menguntungkan dalam pembangunan ( Statistik, 2010).

Tujuan deklarasi *Milenium Development Goals* (MDGS) memberdayakan manusia sebagai fokus utama pembangunan negara. *Milenium Development Goals* ini bagi negara berkembang digunakan sebagai bahan acuan dalam

---

perumusan kebijakan, strategi dan program pembangunan. Kesehatan ibu dan anak menjadi target dalam pembangunan MDGs, tepatnya pada goals 4 dan 5 yaitu menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu (Arsita,2012).

*World Health Organization* (WHO) mengembangkan konsep untuk menggambarkan berbagai upaya yang harus dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi sebagai satu kesatuan yaitu terdiri dari empat pilar 1) keluarga berencana, 2) asuhan antenatal, 3) persalinan bersih dan aman dan 4) pelayanan esensial (Kemenkes R.I,2013). Asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman oleh tenaga kesehatan cakupannya meningkat terus setiap tahun menurut laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). Namun keluarga berencana (KB) yang telah berhasil menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) dari 5,6 tahun 70-an menjadi 2,8 justru cenderung stagnan di angka 2,6 dalam 10 tahun terakhir sementara target nasional 2,1 pada tahun 2014 (SDKI, 2012).

Paradigma baru program Keluarga Berencana telah diubah visinya dari mewujudkan norma keluarga kecil bahagia menjadi "Keluarga Berkualitas tahun 2015". Program KB memiliki peranan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah Pasangan Usia Subur (PUS). Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia setelah Cina, India dan Amerika dan laju pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun (Statistik, 2013).

Pemakaian alat kontrasepsi yang baru mencapai 62%, 58%

menggunakan kontrasepsi modern dan 4% menggunakan kontrasepsi tradisional. Masyarakat masih banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, padahal metode kontrasepsi jangka pendek beresiko kegagalan cukup tinggi. Metode kontrasepsi jangka panjang merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu yang lama lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan menjarangkan kelahiran, mengakhiri kehamilan atau sudah tidak ingin punya anak lagi. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Implant, Sterilisasi pada pria dan wanita. Dilihat dari angka kegagalannya metode MKJP 0-2 per 1000 pengguna sedangkan non-MKJP dilaporkan 10 per 1000 pengguna sehingga MKJP lebih efektif mencegah terjadinya kehamilan pada penggunaannya dibandingkan dengan non-MKJP (Prawiroharjo, 2010).

Dewasa ini diperkirakan lebih dari 100 juta wanita yang memakai AKDR, hampir 40%-nya terdapat di Cina dan hanya 6% di negara maju dan hanya 0,5% di Afrika. Pengguna AKDR di negara maju terus meningkat tiap tahunnya. Hal sebaliknya di Indonesia pemakaian AKDR cenderung menurun. Rendahnya pemakaian AKDR pada Pasangan Usia Subur di Indonesia disebabkan oleh banyak faktor. Faktor yang paling dominan yaitu umur, pendidikan, pengetahuan tentang kontrasepsi, tempat tinggal, pekerjaan, indeks kesejahteraan, jumlah anak lahir hidup, peran wanita dalam pengambilan keputusan, peran pasangan dalam memakai kontrasepsi, informasi petugas, media cetak, TOGA/TOMA dan keluarga.

Pada tahun 2014 jumlah PUS di Gorontalo sebanyak 884.236, dari

jumlah ini dengan proporsi 63,64% merupakan peserta aktif dan 12,49% merupakan peserta KB baru. Berdasarkan peserta KB aktif, kontrasepsi yang banyak digunakan adalah Pil (45,64%), suntik (53,39%), kondom (9,18%), AKDR (8,82%), MOW (4,48%) dan MOP (1,49%). Berdasarkan peserta KB baru, kontrasepsi yang paling banyak di gunakan adalah suntik (9,99%) dan pil (37,38%) sedangkan AKDR menempati urutan ke empat . Gorontalo memiliki tingkat prevalensi MKJP di atas dari angka nasional (BKKBN,2013).

Pada tahun 2014 di wilayah kerja puskesmas Bonepantai jumlah PUS tercatat 2.012 jiwa dengan peserta KB aktif sebanyak 2.003, kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah Suntik (25,6%), Pil (24,7%), Implant (23,7%), AKDR (18,2%), Kondom (7,3%) dan MOP (0,5%). Berdasarkan data di atas AKDR menduduki peringkat ke 4 dari keseluruhan peserta KB aktif sedangkan dalam program BKKBN memberikan penekanan pada kontrasepsi AKDR terutama CuT380 A yang merupakan primadona BKKBN. Dari data Puskesmas Bonepantai akseptor AKDR cenderung mengalami penurunan , pada tahun 2012 akseptor AKDR sebanyak 18,9% pada tahun 2013 sebanyak 18,5% dan pada tahun 2014 sebanyak 18,2%.

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan di Puskesmas Bonepantai pada bulan Desember tahun 2014 diperoleh beberapa alasan yang berkaitan dengan penurunan peserta KB dari tahun ke tahun penyebab paling dominan ketidaktahuan akseptor tentang kelebihan AKDR , informasi yang kurang lengkap dari petugas dan adanya hambatan dukungn dari suami serta perasaan malu karena norma

yang di anut masyarakat adalah pemasangan AKDR di lakukan di aurat sehingga perasaan enggan untuk memakai AKDR

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor KB di Puskesmas Bonepantai Kab Bone Bolango”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Tempat penelitian akan dilakukan di Puskesmas Bonepantai Kabupaten Bone Bolango dan waktu penelitian akan dilakukan pada bulan April sampai Mei tahun 2015.

Dalam penelitian ini yang merupakan variabel bebas adalah pengetahuan, informasi petugas, dukungan suami dan variabel terikat adalah pemilihan metode AKDR.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB yang menggunakan AKDR di wilayah kerja Puskesmas Bonepantai tahun 2014 sebanyak 79 akseptor.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bagian dari populasi atau seluruh akseptor AKDR tahun 2014 dimana sampel di ambil dengan menggunakan tehnik *Accidental Sampling* sebanyak 45 akseptor.

Instrumen penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan wawancara terstruktur melalui bantuan kuisisioner.

Data primer diperoleh melalui wawancara terstruktur melalui bantuan kuisisioner.

Data sekunder diperoleh dari catatan medik akseptor pada tahun 2014.

#### *Pengolahan Data.*

Pengolahan data dilakukan secara elektronik dengan menggunakan komputerisasi. Pengolahan data dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut, yaitu:

#### *Penyuntingan Data (Editing).*

Pada tahap ini penulis melakukan penelitian terhadap data yang diperoleh dari kuisioner, kemudian diteliti apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisiannya.

#### *Membuat Lembaran Kode atau Kartu Kode (Coding Sheet)*

Setelah dilakukan *editing*, selanjutnya penulis memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.

#### *Scoring*

Memberikan skor atau bobot pada setiap jawaban dari pertanyaan kuisioner.

#### *Tabulasi (Tabulating)*

Pengelompokan data dalam suatu bentuk tabel menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian dan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel distribusi frekuensi.

#### *Penyajian Data.*

Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel silang antara variabel bebas dan variabel terikat atau dalam bentuk grafik dan penjelasan atau narasi untuk menggambarkan besarnya permasalahan yang ditemukan.

#### *Analisis Data.*

##### *Analisis Univariat.*

Analisis *univariat* dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap

variabel dalam penelitian yaitu dengan melihat distribusi frekuensinya dengan menggunakan rumus:

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

Keterangan:

P : Persentase

f : Jumlah penerapan yang sesuai prosedur (nilai 1)

n : Jumlah item observasi

(Machfoedz, 2010)

##### *Analisis Bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat menggunakan analisis *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan menggunakan alat bantu SPSS 16.

Untuk hasil akhir digunakan uji statistik *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Terlebih dahulu membuat rumusan hipotesis baik penelitian ( $H_0$ ) maupun hipotesis alternatif ( $H_a$ ).

Menyusun tabel koefisien korelasi dan tafsirannya serta tabel kerja untuk melakukan komputasi data yang diperoleh ke dalam tabel.

Menguji nilai  $X^2$  yang diperoleh dengan menggunakan harga kritis (*critical value*  $X^2$  tabel) yang disesuaikan dengan tingkat kemaknaan yang ditentukan (deviasi = 0,05).

Untuk menghitung derajat kebebasan dengan rumus:  $n = (c - 1)(r - 1)$ , dimana:

n : derajat kemaknaan (dk).

c : banyaknya kolom.

r : banyaknya baris

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum tentang umur, pendidikan dan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 1, tabel 2 dan tabel 3:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penggolongan Umur Responden

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
20-35	32	71,1
< 20 atau > 35	13	28,9
Jumlah	45	100

*Sumber Data Primer*

Tabel 2 Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	4	8,9
SMP	13	28,9
SMA	27	60
S1	1	2,2
Jumlah	45	100

*Sumber Data Primer*

Tabel 3 Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
IRT	35	77,7
Honorar	5	11,1
PNS	2	4,4
Lain-lain	3	6,7
Jumlah	45	100

*Sumber Data Primer*

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa usia 20-35 tahun sebanyak 32 responden (71,7%) sedangkan akseptor yang tergolong usia < 20 tahun >35 tahun sebanyak 13 responden (28,9%).

## Pendidikan

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 27 orang (28,9%), SMP sebanyak 13 orang (28,9%) serta SI sebanyak 1 orang (2,2%).

## Pekerjaan

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 45 responden sebagian besar IRT sebanyak 35 orang (77,7%) dan PNS sebanyak 2 orang (4,4%).

## Analisis Univariat

Analisis ini menggambarkan distribusi responden berdasarkan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi dalam Rahim Pada Akseptor KB di Puskesmas Bonepantai Kab Bone Bolango.

## Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4 diketahui sebagian besar Pengetahuan Ibu dengan kategori pengetahuan baik berjumlah 26 responden (57,8%) dan pengetahuan ibu kategori kurang berjumlah 19 responden (42,2%).

Dari hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu semakin baik pula pengaruhnya terhadap pemilihan kontrasepsi kearah kontrasepsi yang mempunyai efektifitas lebih tinggi yaitu metode kontrasepsi jangka panjang. Pada peneltian ini juga masih tampak sebagian kecil akseptor AKDR yang mempunyai pengetahuan kurang di karenakan kurangnya informasi yang di dapatkan tentang metode kontrasepsi jangka panjang khususnya AKDR.

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	26	57,8
Kurang	19	42,2
Jumlah	45	100

*Sumber Data Primer*

Keadaan ini mencerminkan bahwa secara parsial mempunyai keeratan hubungan pengetahuan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim, artinya semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin banyak akseptor yang memilih AKDR. Pengetahuan yang dimiliki akseptor tentang AKDR tidak hanya mempengaruhi kerelaan menggunakan AKDR tetapi juga mempengaruhi dirinya dalam menentukan suatu pilihan.

#### Informasi Petugas

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan konseling adalah 27 responden (60%) dan responden yang tidak mendapatkan konseling adalah 18 responden (40%).

Peneliti berasumsi bahwa semakin banyak informasi yang di dapatkan oleh akseptor dari petugas semakin baik pula pengaruhnya terhadap pemilihan kontrasepsi kearah

Informasi Petugas	Jumlah	Persentase (%)
Baik	27	60
Kurang	18	40
Jumlah	45	100

*Sumber Data Primer*

kontrasepsi yang mempunyai

efektifitas lebih tinggi yaitu metode kontrasepsi jangka panjang. Pada penelitian ini juga masih tampak sebagian kecil akseptor AKDR belum mendapatkan informasi yang baik dari petugas tentang metode kontrasepsi jangka panjang khususnya AKDR.

Masih banyak akseptor yang menentukan metode yang dipilih hanya berdasarkan informasi dari akseptor lain dan berdasarkan pengalaman masing – masing. Sebagai petugas kesehatan kurangmelakukan konseling dan pemberian informasi menyebabkan kurangnya pengetahuan klien dalam memilih jenis KB (Handayani, 2012).

Petugas berperan dalam memberikan informasi, penyuluhandan penjelasan tentang alat kontrasepsi bagi calon akseptor yang masihragu-ragu dalam penggunaan alat kontrasepsi akhirnya memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut atas saran dari petugas. Perlunya informasi bagi masyarakat dikarenakan sangat membantu kesuksesan program KB.

#### Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 6 di atas menunjukkan dari 45 responden yang mendapat dukungan baik dari suami sebanyak 24 (53,3%) responden dan 21 (46,7%) responden yang kurang mendapat dukungan dari suami.

Dukungan Suami	Jumlah	Persentase (%)
Baik	24	53,3
Kurang	21	46,7
Jumlah	45	100

*Sumber data primer*

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa semakin baik dukungan yang di dapatkan oleh akseptor dari suaminya semakin baik pula pengaruhnya terhadap akseptor dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Pada penelitian ini juga masih tampak sebagian akseptor AKDR yang kurang mendapatkan dukungan dari suami seperti kurangnya peran suami pada saat mengikuti konseling tentang AKDR dan tidak mengingatkan waktu kontrol AKDR.

Dukungan suami akseptor di katakan baik karena suami akseptor sepenuhnya mendorong akseptor agar memilih untuk menggunakan kontrasepsi AKDR. Dukungan suami akseptor di katakan kurang di karenakan suami akseptor tidak sepenuhnya mendukung akseptor untuk menggunakan kontrasepsi AKDR. Partisipasi suami yang kurang atau tidak sepenuhnya dimaksudkan disini yaitu, suami tidak ikut mengantar akseptor ke pelayanan kesehatan, suami akseptor tidak mengikuti konseling tentang KB AKDR, suami akseptor tidak ikut serta dalam menentukan alat kontrasepsi yang akseptor gunakan, dan suami akseptor tidak mengingatkan jadwal kontrol ulang kepada akseptor.

#### Analisis Bivariat

Analisis ini di lakukan sebagai penilaian untuk melihat hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi Square* yang dapat di lihat dari table sebagai berikut:

#### Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik

sebanyak 26 responden, dimana 25 responden (55,6%) merupakan akseptor AKDR lama dan 1 responden (2,2%) merupakan akseptor AKDR baru sedangkan akseptor yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 19 responden, dimana 10 responden (22,2%) merupakan akseptor AKDR lama dan 9 responden (20%) merupakan akseptor AKDR baru.

Tabel 7 Distribusi Responden berdasarkan hubungan pengetahuan dengan pemilihan AKDR

Pengetahuan	Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim		Total
	Lama	baru	
	Baik	25	
Kurang	10	9	19
Total	35	10	45

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan akseptor dengan pemilihan AKDR.

#### informasi Petugas

Tabel 8 Distribusi Responden berdasarkan hubungan informasi petugas dengan pemilihan AKDR

Informasi Petugas	Akseptor AKDR		jumlah
	Lama	Baru	
Baik	25	2	27
Kurang	10	8	18
Total	35	10	45

Hasil penelitian pada Tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang memperoleh informasi yang baik dari petugas sebanyak 27 akseptor, dimana

25 responden (55,6%) merupakan akseptor AKDR lama dan 2 responden (4,4%) merupakan akseptor AKDR baru sedangkan akseptor yang kurang memperoleh informasi dari petugas sebanyak 18 akseptor, dimana 10 responden (22,2%) merupakan akseptor AKDR lama dan 8 responden (17,8%) merupakan akseptor AKDR baru.

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p$ -value = 0,003 <  $\alpha$  = 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara informasi petugas dengan pemilihan AKDR.

#### Dukungan Suami

Tabel 9 distribusi responden berdasarkan hubungan dukungan suami dengan pemilihan AKDR

Dukungan suami	Akseptor AKDR	
	Lama	Baru
Baik	23	1
Kurang	12	9
Total	35	10

Berdasarkan pada tabel 9 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami yang baik sebanyak 24 responden dimana 23 responden (95,8%) merupakan akseptor AKDR lama dan 1 responden (2,2%) merupakan akseptor AKDR baru, sedangkan responden dengan dukungan suami kurang sebanyak 21 responden dimana 12 responden (26,7%) merupakan akseptor AKDR lama dan 9 responden (20%) merupakan akseptor AKDR baru.

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p$ -value = 0,002 <  $\alpha$  = 0,05 yang berarti terdapat hubungan

antara dukungan suami dengan pemilihan AKDR.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Akseptor KB di Puskesmas Bonepantai Kab. Bone Bolango Tahun 2015" maka dapat diuraikan beberapa kesimpulan yaitu :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan akseptor dengan pemilihan metode AKDR di Puskesmas Bonepantai Kab. Bone Bolango.
2. Ada hubungan yang signifikan antara informasi petugas dengan pemilihan metode AKDR di Puskesmas Bonepantai Kab. Bone Bolango.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan metode AKDR di Puskesmas Bonepantai Kab. Bone Bolango.

### Saran

Berdasarkan pembahasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim di puskesmas bonepantai kab bone bolango yang menjadi saran peneliti adalah;

1. bagi puskesmas

Pihak puskesmas khususnya tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat memberikan informasi dan konseling kepada calon akseptor beserta suaminya tentang metode AKDR dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tentang hal-hal yang berkaitan dengan AKDR sehingga akseptor akan mendapatkan

- dukungan dari suami dan pemakaian AKDR semakin meningkat dari tahun ke tahun.
2. bagi akseptor  
 Akseptor diharapkan dapat menerima semua informasi yang telah diperoleh sehingga menambah pengetahuan akseptor agar akseptor semakin memahami tentang fungsi, manfaat serta efektifitas AKDR sehingga pemakain AKDR semakin efektif.
  3. bagi peneliti selanjutnya  
 Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dengan waktu yang lebih lama. Selain itu juga diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dengan menggunakan metode yang berbeda sehingga mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- , 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Anggraini, R, 2009, *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta
- Imbarwati, 2009, *Beberapa Faktor, Nuha Medika*, Yogyakarta. Tarigan, 2011
- Kemendes, 2010, *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2010*, Blitang, Jakarta.
- Kusuma Husada Surakarta  
[.http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id](http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id).
- Machfoedz, 2009, *Pendidikan Kesehatan Bagiandari Promosi*

- Kesehatan*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Nawirah, Muhammad, dan Rahma. 2013. Faktor yang mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD di wilayah kerja puskesmas Wonomulyo kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polma.
- Notoadmodjo, 2010, *Ilmu perilaku kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Prof. Dr. Sugiono 2011 *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*
- Sitopu, S.D. 2012. Hubungan pengetahuan akseptor keluarga berencana dengan Pengguna alat kontrasepsi di puskesmas heletia medan. Fakultas ilmu keperawatan Universitas darma agung, medan
- Skripsi  
*Skripsi*,  
 Program D.IV Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara.