

# **GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG IUD DI KELURAHAN GENUKSARI GENUK KOTA SEMARANG**

## **KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan  
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh :

**ADE PORTUNA WULANDARI**

NIM. 32101900031

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG IUD  
DI KELURAHAN GENUKSARI KOTA SEMARANG**

Disusun oleh:

**ADE PORTUNA WULANDARI**

NIM. 32101900031

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 5 September 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Is Susiloningtyas, S.SiT.,M. Keb  
NIDN. 0624107001

Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH  
NIDN. 0627038802



**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG IUD  
DI KELURAHAN GENUKSARI KOTA SEMARANG**

**Disusun oleh:**  
**ADE PORTUNA WULANDARI**  
**NIM. 32101900031**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji  
Pada tanggal : 7 September 2023

**SUSUNAN TIM PENGUJI**


Ketua,

Emi Sutrisminah, S.SIT., M.Keb.  
NIDN. 0612117202

  
(.....)

Anggota,

Is Susiloningtyas, S.SIT., M. Keb.  
NIDN. 0624107001

  
(.....)

Anggota,

Hanifatur Rosyidah, S.SIT., MPH.  
NIDN. 0627038802

  
(.....)

Mengetahui,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH., Sp.KF.  
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan  
FK Unissula Semarang,



Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERSYARATAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 7 September 2023

Pembuat Pernyataan



Ade Portuna Wulandari  
NIM. 32101900031

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ade Portuna Wulandari

NIM : 32101900031

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

### **GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG IUD DI KELURAHAN GENUKSARI KOTA SEMARANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/penyempit dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Semarang

Pada tanggal: 7 September 2023

Pembuat Pernyataan



Ade Portuna Wulandari  
NIM. 32101900031

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas ridhonya sehingga pembuatan karya tulis ilmiah yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB TENTANG IUD DI KELURAHAN GENUK SARI KOTA SEMARANG”** ini berjalan dengan lancar dan dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah di tentukan. Karya tulis ilmiah ini di tujukan untuk memenuhi syarat dalam mencapai gelar Sarjana Kebidnan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari selesainya penulisan karya tulis ilmiah ini adalah berkat dari bantuan dosen pembimbing dan bimbingan pihak yang bersangkutan oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Balai RW 07 Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang.
4. Ibu Is Susiloningtyas, S.SiT.,M. Keb selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
5. Ibu Hanifatur Rosyidah, S.SiT, MPH selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

6. Ibu Emi Sutrisminah, S.SiT. M.Keb selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kepada kedua orang tua yang saya cintai ayahnda Akhmad Djohansyah dan ibunda Denok Ambarwati yang telah selalu mendoakan dan memberikan dukungan finansial dan kasih sayang serta kedua adik saya Aora Zafira Zahra dan Faz Al Bughari yang saya cintai.
9. Kepada sahabat-sahabat tercinta saya Ananda Anggun Mega Lestari, Pramitha Indra Putri, Ami Linda Kustati, Sisca Anggun Cahyani Yerem Yoga Pratama, Muhammad Anwar, Johanda Saputra, Wahyu Sukma Ananda, Novie Astutie, serta Keluarga besar grup Ikatan Mahasiswa Kabupaten Ketapang yang selalu mendukung saya dan mendengarkan keluh kesah membantu saya dalam hal apapun.
10. Seluruh Keluarga Besar Azhari Buasin dan Suparman
11. Seluruh Keluarga Besar S1 Kebidanan Regular 2019

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna memperbaiki dan menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 7 September 2023

Ade Portuna Wulandari

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH .....	iii
HALAMAN PERSYARATAN ORISINALITAS .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori .....	9
1. Pengetahuan .....	9
a. Pengertian.....	9
b. Jenis Pengetahuan .....	9
c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	10
d. Pengukuran Pengetahuan .....	12
e. Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	12
f. Faktor pendukung gambaran pengetahuan akseptor KB tentang IUD.....	13



	g. Faktor pendorong gambaran pengetahuan akseptor KB tentang IUD.....	14
	2. Intra Uterine Device (IUD) .....	14
	a. Pengertian.....	14
	b. Tipe-tipe IUD.....	15
	c. Profil kontrasepsi IUD .....	17
	d. Mekanisme kerja IUD .....	17
	e. Efektivitas IUD .....	17
	f. Keuntungan IUD .....	18
	g. Kerugian IUD.....	18
	h. Indikasi IUD.....	19
	i. Kontraindikasi IUD .....	19
	j. Waktu penggunaan IUD .....	20
	k. Pemeriksaan ulang IUD.....	20
	B. Kerangka Teori.....	22
BAB	III METODE PENELITIAN.....	23
	A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	23
	B. Subjek Penelitian .....	23
	1. Populasi.....	23
	2. Sampel .....	24
	3. Teknik Sampling.....	24
	C. Prosedur Penelitian.....	25
	1. Tahap pra penelitian .....	25
	2. Tahap penelitian.....	25
	3. Pasca penelitian.....	25
	D. Variabel Penelitian .....	26
	E. Definisi Oprasional .....	26
	F. Metode Pengumpulan Data .....	26
	1. Data penelitian .....	26

2.	Teknik Pengumpulan Data .....	27
3.	Alat Ukur.....	27
G.	Metode Pengolahan Data .....	28
H.	Analisis Data .....	29
I.	Waktu dan Tempat.....	30
1.	Waktu .....	30
2.	Tempat .....	30
J.	Etika Penelitian .....	30
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	32
B.	Gambaran Pelaksanaan Penelitian.....	33
C.	Hasil.....	34
1.	Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang IUD di Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang .....	34
D.	Pembahasan .....	36
E.	Keterbatasan.....	38
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN.....	40
A.	Simpulan .....	40
B.	Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	.....	41
LAMPIRAN	.....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1	Definisi Oprasional.....	26
Tabel 3. 2	Pertanyaan Favourable dan Unfavourable.....	27
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Akseptor KB tentang IUD .....	34
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden akseptor KB tentang Pengetahuan IUD.....	34



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	22
---------------------------------	----



## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
BPS	: Badan Pusat Statistik
<i>IUD</i>	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
LPP	: Laju Pertumbuhan Penduduk
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
<i>TFR</i>	: <i>Total Fertitity Rate</i>



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Informed Consent.....	44
Lampiran 1.2 Lembar Kuesioner .....	45
Lampiran 1.3 Uji Validitas Kuesioner.....	46
Lampiran 1.4 Hasil Olah Data .....	47
Lampiran 1.5 Lampiran Dokumentasi .....	49



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara peringkat ke-empat sebagai jumlah penduduk terbanyak didunia yaitu sebanyak 278,69 juta jiwa pada pertengahan tahun 2023. Pertambahan penduduk yang terus menerus mengalami peningkatan hal ini dikarenakan kurangnya upaya dalam penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dan Angka Fertilitas Total (total fertility rate/TFR) BKKBN, 2018 dalam (Mafitroh, 2019). Angka Kelahiran Total atau *Total Fertility Rate* banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya, masih terbilang cukup tinggi. TFR saat ini berada di 2,4 menurut SDKI 2017 dan 2,45 SKAP 2019 angka ini masih jauh dari capaian target di tahun 2024 yaitu sebesar 2,1%.

Keluarga Berencana atau KB merupakan salah satu usaha dalam mencapai kesejahteraan dan sebagai tindakan untuk membantu individu atau pasangan suami istri dalam mencegah kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, atau memutuskan jumlah dan jarak dalam kelahiran. Menurut (BPS, 2020) pasangan usia subur yang menggunakan KB sebanyak 55%. Capaian prevalensi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) secara Nasional pada 2022, sebesar 22,6% dari target 28% pada tahun 2024. Prevalensi pemakaian MKJP menurut data baseline SDKI tahun 2012 sebesar 18,3%, dilihat dari hasil survei capaian tahun 2016 sudah mengalami peningkatan yaitu 21,6% akan tetapi pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 21,39 menurut susenas,

sementara target pencapaian pada tahun 2024 yaitu sebesar 28,39% (BKKBN, 2021).

Sedangkan permasalahan yang dapat mempengaruhi kurangnya minat dalam penggunaan MKJP salah satunya IUD adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, ekonomi, budaya, agama, kurangnya dukungan suami dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang kontrasepsi IUD. Adapun dampak yang dapat mempengaruhi kurangnya minat dalam pemilihan kontrasepsi IUD adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi dan sering terjadi kegagalan pada alat kontrasepsi. Dengan ini perlunya peran bidan dalam memberikan promosi kesehatan seperti penyuluhan sebagai upaya dalam memberikan edukasi untuk menambah pemahaman masyarakat mengenai MKJP hal ini dapat memberikan dampak baik bagi masyarakat serta dapat menambah pengetahuan akseptor mengenai MKJP khususnya IUD (Nur et al., 2019).

Adapun manfaat IUD adalah sebagai pencegahan atau penunda kehamilan dan tidak ada interaksi dengan obat-obatan. IUD merupakan alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk semua perempuan usia reproduksi, setelah melahirkan dan tidak mengganggu ASI serta dapat dipakai sampai menopause (Perwira et al., 2022). IUD lebih aman digunakan dari pada jenis kontrasepsi lain seperti pil. IUD merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman digunakan dengan keefektifitasan 99,4%. Kontrasepsi IUD dapat digunakan dalam jangka waktu yang cukup lama yaitu 3-5 tahun dengan jenis hormon dan 5-10 tahun dengan jenis tembaga (Mafitroh, 2019).



Upaya pemerintah dalam menanggulangi permasalahan tersebut adalah dengan mengadakan program keluarga berencana dan menerapkan MKJP salah satunya yaitu IUD sebagai metode dalam pemilihan kontrasepsi, hal ini sesuai dengan program pemerintah saat ini. Bidan berperan penting dalam pemberian penyuluhan atau edukasi untuk meningkatkan pengetahuan akseptor KB dengan cara memberikan promosi kesehatan berupa informasi mengenai penggunaan alat kontrasepsi IUD (Perwira et al., 2022).

Didapatkan data di Puskesmas Genuk dengan melalui wawancara oleh Bidan Diana yaitu data sampai bulan Juli 2023 jumlah akseptor KB sebanyak 5.485 terdiri dari MKJP dan Non MKJP. Penggunaan MKJP di Puskesmas Genuk yaitu IUD sebanyak 457, Implan 309, MOW 539, MOP 12. Sedangkan pada Non MKJP yaitu Suntik 3.435, Pil 476 dan kondom sebanyak 275. Dilihat dari jumlah menggunakan kontrasepsi IUD di Puskesmas Genuk didapatkan bahwa penggunaan kontrasepsi IUD yang berjumlah 457 masih rendah dibandingkan dengan kontrasepsi suntik dan pil yaitu sebanyak 3,435.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Genuk Sari berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 3 akseptor KB Suntik dan Pil alasan tidak menggunakan IUD karena merasa takut saat pemasangan IUD, suami tidak mengizinkan dengan alasan dapat mengganggu hubungan seksual. Merasa takut bahwa efek samping IUD yang dapat membuat haid menjadi sakit dan lama, dapat membuat kesuburan menjadi hilang, dan dapat membuat gemuk. Hal ini yang menyebabkan rendahnya penggunaan IUD yang dipengaruhi oleh pengetahuan akseptor karena mitos-mitos yang tersebar dimasyarakat mengenai alat kontrasepsi IUD.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Akseptor KB tentang IUD di Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mendeskripsikan pengetahuan akseptor KB tentang IUD di Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk mengetahui pengetahuan akseptor KB tentang IUD dalam upaya meningkatkan penggunaan MKJP.

### **2. Manfaat Praktisi**

#### **a. Universitas Islam Sultan Agung Semarang**

Penelitian ini akan digunakan sebagai tambahan referensi kepustakaan tentang pengetahuan, khususnya ilmu kebidanan tentang Studi gamabran Pengetahuan Akseptor KB tentang IUD di Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang.

#### **b. Akseptor KB**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan akseptor KB tentang IUD sehingga akseptor dapat memilih kontrasepsi apa yang paling sesuai dengan kondisinya. Dan dapat menambah wawasan akseptor mengenai pemahaman kontrasepsi

IUD, pengertian, efek samping, indikasi, kontraindikasi, komplikasi, keuntungan dan kekurangan IUD.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat melakukan analisis lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan berat badan dan implikasi klinisnya dan dapat menggunakan desain penelitian yang lebih komprehensif.



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti dan tahun	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Hormonal Tentang Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (Iud)	(Islamiah, 2020)	Jenis penelitian Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional.	Hasil penelitian didapatkan hasil dari pengetahuan akseptor KB Hormonal tentang alat kontrasepsi Intra Uteri Device (IUD) secara umum sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 30 responden (46,3%), 27 responden (38,8%) memiliki pengetahuan baik, dan 10 responden (14,9%) memiliki pengetahuan kurang.	1. Metode penelitian Deskriptif	a. Teknik sampling, Tempat penelitian, tahun penelitian, jumlah populasi, jumlah responden, lama penelitian
2	Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Tentang Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman	(Yunita & Ulfa, 2020)	Metode Penelitian menggunakan metode deskriptif	Dari hasil penelitian diketahui bahwa Pengetahuan ibu hasil dari responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 60% tentang Kontrasepsi jangka panjang. Karakteristik responden didominasi oleh usia ibu 20-35 tahun dengan jumlah 18 orang, jenjang pendidikan paling banyak berpendidikan SMA yaitu berjumlah 10 orang, dan pekerjaan Ibu Rumah Tangga paling banyak yaitu berjumlah 19 orang.	1. Metode penelitian, teknik sampling	1. Tahun penelitian, 2. tempat penelitian, jumlah populasi, sampel dan responden.
3.	Gambaran pengetahuan dan sikap akseptor baru	(Carwayu, 2016)	Metode penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang	1. Metode penelitian	1. Tempat penelitian, tahun

---

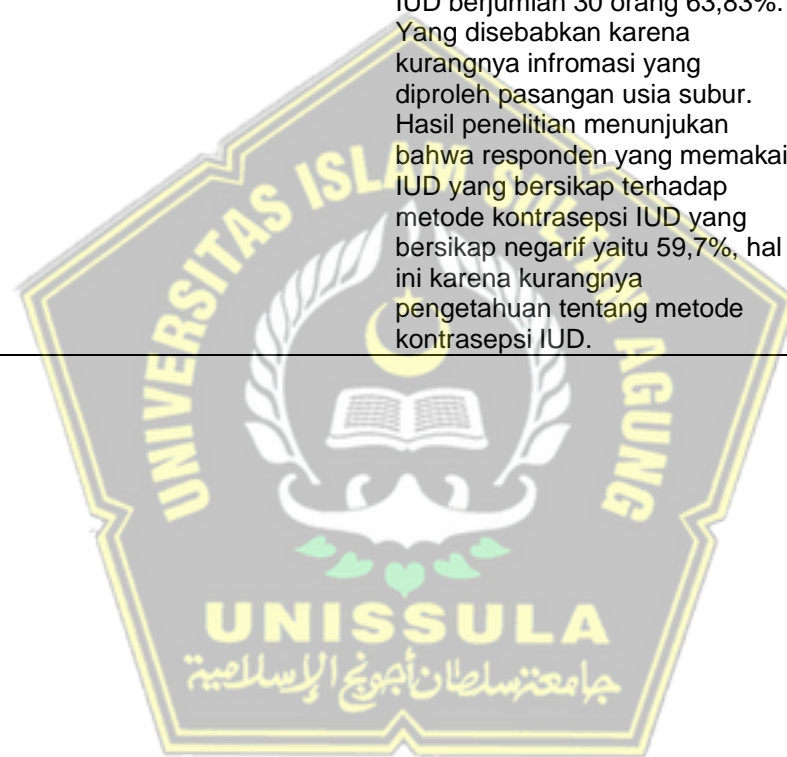
IUD tentang metode KB  
IUD diwilayah kerja  
Puskesmas Abadijaya  
kota Depok Provinsi Jawa  
Barat

deskriptif.

menggunakan kontrasepsi IUD  
mempunyai tingkat pengetahuan  
yang rendah tentang kontrasepsi  
IUD berjumlah 30 orang 63,83%.  
Yang disebabkan karena  
kurangnya informasi yang  
diproleh pasangan usia subur.  
Hasil penelitian menunjukkan  
bahwa responden yang memakai  
IUD yang bersikap terhadap  
metode kontrasepsi IUD yang  
bersikap negatif yaitu 59,7%, hal  
ini karena kurangnya  
pengetahuan tentang metode  
kontrasepsi IUD.

penelitian,

---



Pada penelitian yang dilakukan (Islamiah, 2020) Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Hormonal Tentang Alat Kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) memiliki beberapa kesamaan yaitu pada Metode penelitian yaitu menggunakan Metode penelitian Deskriptif. Perbedaan pada jurnal pertama ini yaitu teknik sampling, Tempat penelitian, tahun penelitian, dan jumlah populasi sampel dan responden. Pada jurnal ke dua yang dilakukan oleh (Yunita & Ulfa, 2020) Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Tentang Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman memiliki perbedaan pada Jumlah populasi sampel dan responden, tahun dan tempat penelitian sedangkan kesamaan pada jurnal dua yaitu pada metode penelitian yaitu menggunakan deskriptif. Sedangkan pada jurnal ke tiga oleh (Carwayu, 2016) Gambaran pengetahuan dan sikap akseptor baru IUD tentang metode KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Abadijaya kota Depok Provinsi Jawa Barat yaitu memiliki perbedaannya pada tempat penelitian yang dilakukan Puskesmas Abadijaya kota Depok, tahun penelitian, kesamaan penelitian ini yaitu metode penelitian yang menggunakan deskriptif.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian

Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Dalam *Encyclopedia of philosophy* dapat didefinisikan bahwa pengetahuan merupakan kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui indera yang dimiliki. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. (Notoatmodjo, 2014).

###### b. Jenis Pengetahuan

###### 1) Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Biasanya pengalaman seseorang sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari

## 2) Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau tersimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakantindakan yang berhubungan dengan kesehatan

### c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

#### 1) Faktor Internal

##### a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi mengenai hal yang menunjang kesehatannya yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi individu yang termasuk suatu perilaku individu mengenai pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan dalam pembangunan. Pada dasarnya pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi.

##### b) Pekerjaan

Menurut Thomas dalam (Tarigan, 2016) pekerjaan adalah bukan sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.



c) Informasi atau media

Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas, misalnya televisi, radio, koran, dan majalah. Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

d) Umur

Menurut Hunlock dalam (Tarigan, 2016) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

e) Pengalaman

Pengalaman merupakan upaya memperoleh pengetahuan, sejalan dengan bertambahnya usia seseorang maka pengalaman juga semakin bertambah.

Seseorang cenderung menerapkan pengalamannya terdahulu untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner dalam (Tarigan, 2016) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia

dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

b) Sosial Budaya

Sosial budaya memiliki sistem yang berada di masyarakat yang dapat memberikan pengaruh dalam menerima informasi.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan. pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur menggunakan skala Guttman. Skala Guttman dapat digunakan jika ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu masalah yang ditanyakan seperti “Benar–Salah” (Sugiyono, 2013). Penelitian diberikan skor satu (1) untuk pemilihan jawaban “Benar” dan skor nol (0) untuk jawaban yang “Salah”. Menurut Arikunto dalam (Tarigan, 2016) skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Menurut (Arikunto, 2019) data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Skor < 75% jawaban benar : pengetahuan Kurang
  - 2) Skor > 75% jawaban benar : pengetahuan Baik
- f. Faktor pendukung gambaran pengetahuan akseptor KB tentang IUD.

1) Alat transportasi

Ketersediaan transportasi merupakan faktor yang memungkinkan seseorang untuk melaksanakan sesuatu contoh dalam pemilihan metode kontrasepsi.

2) Puskesmas

Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi seluruh atau sebagian kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi serta keadaan infrastruktur merupakan pertimbangan dalam penentuan wilayah kerja puskesmas.

3) Jaminan Kesehatan

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional serta Permenkes Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dikatakan bahwa Pelayanan KB merupakan satu manfaat dari promotif dan preventif. jaminan kesehatan adalah bagian dari upaya mencapai universal health

coverage, yang merupakan sistem kesehatan di mana warga di dalam populasi punya akses adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif, yang bermutu dengan biaya yang terjangkau.

g. Faktor pendorong gambaran pengetahuan akseptor KB tentang IUD.

1) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang mencakup pengetahuan dan sikap sebagai tindakan serta penerimaan terhadap anggota keluarga lain, sehingga anggota keluarga merasa ada diperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengarah pada dukungan-dukkungan sosial yang dilihat oleh anggota keluarga berupa hal yang diakses ataupun diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

2) Peran tenaga kesehatan

Peran petugas kesehatan profesional mengarah pada dukungan Sosial yang dapat dilihat dari anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat di akses atau diadakan.

## 2. Intra Uterine Device (IUD)

a. Pengertian

*Intra Uterine Device* (IUD) merupakan alat kontrasepsi yang dimana penggunaanya yaitu dengan memasukan alat khusus yang bahan dasarnya terbuat dari polyethylene atau plastic yang bersifat inert, IUD memiliki tambahan benang yang dianalogikan sebagi

dawai atau dasi yang dapat memudahkan dilakukannya pengontrolan untuk mengetahui posisi IUD dan dapat memudahkan pelepasan IUD saat akseptor ingin melepasnya dan terdapat barium sulfat, logam tembaga dan progesterone yang akan dimasukan kedalam rahim (Mulyani et al., 2019). IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang reversible dimana pemakaian kontrasepsi ini tidak menimbulkan efek yang sistemik dengan efektifitas tinggi, IUD juga dapat digunakan oleh semua Wanita usia subur yang tidak memiliki kontraindikasi IUD.

Kontrasepsi IUD ini merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang dapat digunakan dengan jangka waktu yang panjang dan dapat dipakai hingga 5 sampai 10 tahun. Adapun lama pemakaian metode kontrasepsi IUD ini yaitu dalam jangka waktu 3-5 tahun dengan jenis hormon dan 5-10 tahun dengan jenis tembaga (Mafitroh, 2019). Selain memiliki efektifitas yang tinggi, IUD memiliki suatu kelebihan yang dapat di pakai oleh ibu menyusui karena IUD dapat merangsang uterus, sehingga hal ini dapat meningkatkan kadar hormone oksitosin yang dimana hormone oksitosin dapat merangsang produksi ASI bagi ibu menyusui (Alifia, 2021)

b. Tipe-tipe IUD

Menurut (Handayani, 2017) jenis alat kontrasepsi IUD yang sering dipakai di Indonesia yaitu :

1) Copper-T

AKDR yang berbentuk huruf T ini terbuat dari bahan polyethelen pada bagian vertikalnya dan memiliki lilitan

tembaga halus yang memiliki efek sebagai antifertilitas atau anti pembuahan.

2) Copper-7

Alat kontrasepsi ini berbentuk seperti angka 7 yang memiliki ukuran dengan diameter batang vertical 32mm dan ada tambahan gulungan kawat tembaga dan luas permukaannya 200mm<sup>2</sup> memiliki fungsi yang sama pada lilitan kawat pada copper-T.

3) Multi load

AKDR ini terbuat dari polyethelene, kontrasepsi ini memiliki bentuk seperti sayap yang fleksibel pada bagian tangan kiri dan kanan. Panjang dari ujung pangkal sampai bawah yaitu 3,6 cm. pada batangnya memiliki gulungan kawat tembaga dengan permukaan yang luas dengan ukuran 250mm<sup>2</sup> atau 375mm<sup>2</sup>.

AKDR ini memiliki tiga ukuran yaitu standar, small, dan mini.

4) Lippes Loop

Alat kontrasepsi ini terbuat dari bahan polythelene, alat ini memiliki bentuk seperti spiral atau berbentuk seperti huruf S yang bersambung dan dipasang benang pada ekornya. Kontrasepsi tipe ini memiliki empat jenis perbedaan yang dilihat dari ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A yang memiliki ukuran 25mm dengan benang berwarna biru, tipe B 27,5mm dengan benang warna hitam, dan tipe C berukuran 30mm dengan benang berwarna kuning, sedangkan tipe D 30mm

(tebal) dengan benang berwarna putih. Lippers Loop memiliki angka kegagalan yang sangat rendah.

c. Profil kontrasepsi IUD

IUD ini dapat segera berfungsi setelah pemasangan, dengan efektivitas tinggi yaitu 0,6-0,8 pada kasus kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pada pemakaian pertama. Alat ini dapat dipakai segera setelah partus atau aborsi selama calon akseptor tidak mengalami infeksi atau adanya kontras indikasi dari kontrasepsi ini. Kontrasepsi ini dapat dipakai hingga masa menopause atau dapat di lepas sesuai dengan keinginan klien dan kesuburan klien akan segera kembali. Kontrasepsi ini tidak ada interaksi dengan obat-obatan, juga tidak mempengaruhi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual sebagaimana beberapa orang menilai IUD dapat mengganggu hubungan seksual Hidayati 2019 dalam (Alifia, 2021).

d. Mekanisme kerja IUD

Mekanisme kerja IUD sampai saat ini belum diketahui pasti bagaimana mekanismenya, dengan adanya keberadaan alat dalam rongga uterus dapat memungkinkan untuk mencegah terjadinya implantasi telur ke dalam uterus sehingga sel sperma yang masuk ke dalam sel telur tidak akan terjadi proses pembuahan atau kehamilan.

e. Efektivitas IUD

Alat kontrasepsi IUD ini dapat berkeja secara efektif dalam mencegah kehamilan hingga 99,4%, kejadian kehamilan pada

kasus kegagalan IUD berkisar antara 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam waktu 1 tahun pada pemakaian pertama. Hal ini bergantung pada penggunaan alat yang terbaharui maka dapat memungkinkan angka kegagalan yang relative rendah pada semua tahapan pada pemakaian tanpa ada kehamilan setelah 8 tahun pemakaian.

f. Keuntungan IUD

IUD ini sudah banyak di terima di masyarakat luas, termasuk di Indonesia. Adapun keuntungan IUD ini tidak mempengaruhi hubungan seksual dan dapat meningkatkan kenyamanan dalam hubungan seksual karena tidak perlu takut akan terjadi kehamilan karena memiliki efektivitas yang tinggi, tidak mempengaruhi produksi, kualitas dan jumlah ASI, alat kontrasepsi ini juga dapat digunakan segera setelah persalinan atau abortus selama klien tidak mengalami infeksi atau kontra indikasi dari IUD, kontrasepsi ini dapat digunakan sampai menopause dan dapat di lepas kapanpun sesuai keinginan dan kebutuhan klien.

g. Kerugian IUD

Kontrasepsi ini tidak memiliki efektifitas 100% sehingga hal ini dapat memungkinkan terjadinya pembuahan atau kehamilan. Adanya efek samping yang umum terjadi yaitu pada 3 bulan pertama pemakaian haid akan lebih lama dan jumlahnya akan lebih banyak dan kadang terjadi disminorhea atau rasa nyeri saat haid. Adapun komplikasi lain pada saat menggunakan kontrasepsi ini yaitu klien yang merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari



sesudah pasca pemasangan IUD, namun biasanya kejadian ini dapat hilang dalam kurun waktu 1-2 hari. Terjadinya perdarahan berat saat haid dan dapat menyebabkan anemia. Kontrasepsi ini tidak dapat mencegah penyakit menular seksual (PMS), serta penyakit radang panggul yang dapat memicu terjadinya infertilitas. IUD ini juga dapat keluar dengan sendiri tanpa sepengetahuan klien hal ini dapat terjadi apabila pemasangan IUD dilakukan pasca lahiran.

h. Indikasi IUD

IUD ini dapat di pasang pada Wanita dengan suatu keadaan nullipara, usia yang, masih produktif, pada seseorang yang membutuhkan kontrasepsi jangka panjang, Wanita yang sedang menyusui dan memerlukan kontrasepsi, tidak menginginkan metode hormonal, setelah mengalami abortus dan tidak adanya infeksi atau masalah yang dapat mempengaruhi keberhasilan alat kontrasepsi ini.

i. Kontraindikasi IUD

Adapun yang tidak boleh menggunakan IUD yaitu pada Wanita hamil, terjadinya perdarahan pada saluran genital yang tidak terdiagnosis akan tetapi jika penyebabnya didiagnosis dapat ditangani, terjadi kelainan pada uterus, adanya alergi pada komponen IUD, pada penderita HIV/AIDS tidak disarankan menggunakan kontrasepsi ini karena dapat menurunkan sistem imun yang dapat meningkatkan terjadinya resiko infeksi, serta

Wanita dengan radang panggul atau vagina namun jika sudah ditangani atau diobati maka IUD dapat dipasang.

j. Waktu penggunaan IUD

Untuk mencapai efektivitas yang diinginkan IUD dapat di pasang pada hari pertama sampai hari ke-7 pada siklus haid, setiap waktu dalam siklus haid, hal ini dapat dipastikan bahwa klien tidak sedang hamil, segera setelah persalinan, selama 48 jam atau pada 4 minggu setelah persalinan, setelah 6 bulan apabila menggunakan metode amonorea laktasi (MAL), pasca abortus lakukan segera atau lakukan dalam waktu 7 hari, apabila tidak mengalami gejala infeksi selama 1-5 hari setelah senggama tanpa kontrasepsi.

k. Pemeriksaan ulang IUD

Melakukan control medis penting dilakukan sebagai upaya untuk menjaga IUD agar terpasang dengan baik, pemeriksaan ulang dapat dilakukan setelah pemasangan jika dirasa perlu adanya penanganan. Adapun jadwal pemeriksaan menurut (Alifia, 2021) yaitu:

- 1) Dua minggu pasca pemasangan
- 2) Satu bulan setelah pemeriksaan pertama
- 3) Tiga bulan setelah pemeriksaan kedua
- 4) Setiap enam bulan sampai satu tahun

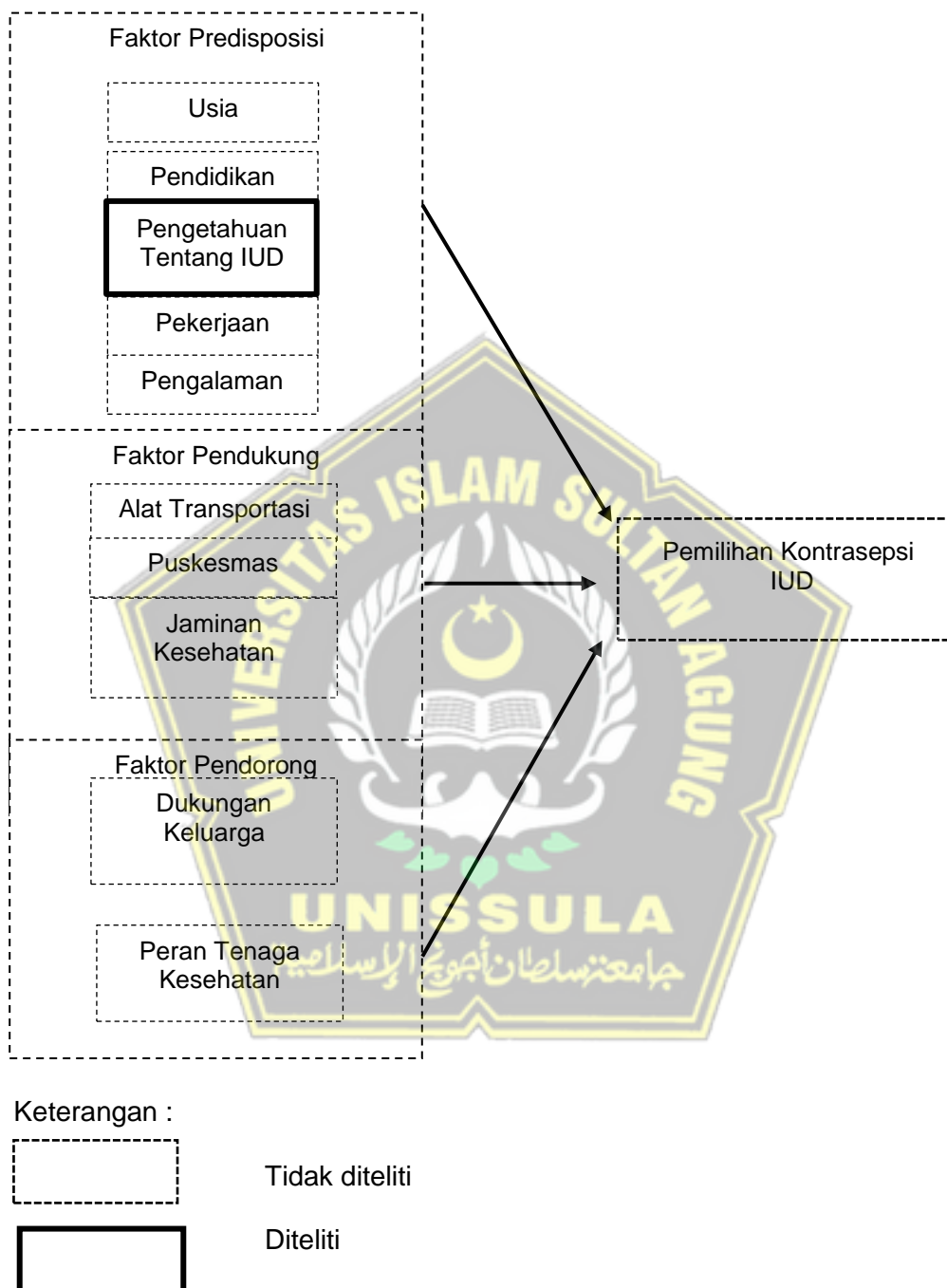
Selain itu pemeriksaan perlu dilakukan jika ada keinginan untuk melepas IUD atau terjadi pada keadaan seperti:

- 1) Ingin merencanakan kehamilan
- 2) Leokorea yang sulit diobati

- 3) Terjadinya infeksi
- 4) Terjadinya perdarahan.



## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

Sumber: *Lawrence Green* dalam (Notoatmodjo, 2014)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB tentang IUD di Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang. Menurut (Sugiyono, 2013) Penelitian deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku generalisasi atau umum.

#### **B. Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek/objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang telah di tetapkan oleh peneliti atau keseluruhan subjek/objek yang diteliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016).

- a. Menurut (Sukardi) Populasi target merupakan populasi yang direncanakan dalam rencana penelitian, dalam penelitian ini populasi targetnya adalah akseptor KB aktif di puskesmas Genuk dari Januari sampai Juni sebanyak 5485.
- b. Populasi terjangkau adalah populasi yang dapat diamati atau diteliti oleh peneliti karena dibatasi oleh tempat dan waktu atau populasi yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi ini yang akan dijadikan

sebagai sampel dalam penelitian. Populasi terjangkau adalah seluruh Aseptor KB dikelurahan Genuk Sari yang berjumlah 42 yang berdasarkan data bidan.

## 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2013). Sampel pada penelitian ini yaitu akseptor KB di Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang yaitu berjumlah 42. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu responden yang memenuhi kriteria tertentu. Adapun kriteria yang dijadikan sebagai sampel dari penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi pada sampel ini adalah:

Akseptor yang menggunakan KB suntik dan pil

b. Kriteria eksklusi pada sampel ini:

1) Akseptor KB yang berada di luar wilayah Kelurahan Genuk Sari.

2) Akseptor yang tidak bersedia menjadi responden.

## 3. Teknik Sampling.

Teknik sampling adalah teknik dalam pengumpulan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam menentukan sampel yang akan diteliti. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Total Sampling merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan menggunakan total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 (Sugiyono, 2016). Pada saat melakukan penelitian

peneliti terlebih dahulu melakukan informed consent, selanjutnya memberikan kuesioner yang akan di isi oleh responden.

## **C. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap pra penelitian**

- a. Pada tahap awal studi pendahuluan oleh ketua prodi S1 Kebidanan
- b. Peneliti mengajukan permohonan uji etik penelitian kepada komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan telah melalui persetujuan oleh dosen pembimbing dan penguji
- c. Setelah mendapatkan izin dari puskesmas peneliti akan mencari informasi yang berkaitan dengan responden yaitu akseptor KB suntik dan pil melalui wawancara bidan puskesmas

### **2. Tahap penelitian**

Pada tahap ini peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengetahui gambaran pengetahuan akseptor KB tentang IUD. Hari Pertama kegiatan pengambilan data penelitian ini peneliti mengikuti kegiatan penyuluhan dalam rangka akreditasi Puskesmas Genuk Kota Semarang, kegiatan ini berlangsung di balai RW 07 Genuk Sari, tamu dalam kegiatan tersebut merupakan Aseptor KB, data diketahui melalui absensi yang dibuat oleh bidan, data dari kader, serta Kartu KB yang dibawa oleh responden.

### **3. Pasca penelitian**

Pada tahap ini peneliti memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi dan melakukan pengecekan kembali kelengkapan data yang telah dikumpulkan oleh responden.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2019). Variabel tunggal dalam penelitian ini yaitu deskriptif Pengetahuan Akseptor KB.

#### E. Definisi Oprasional

**Tabel 3.1 Definisi Oprasional**

No	Variabel	Definisi Oprasional	Skala Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan	Kemampuan menjawab pertanyaan tentang IUD (Pengertian, efek samping, komplikasi, indikasi, kontraindikasi, keuntungan, dan kerugian)	Ordinal	Pemberian kuesioner	1. Skor < 75 % jawaban benar: pengetahuan Kurang 2. Skor >75% jawaban benar : pengetahuan Baik (Arikunto, 2019)

#### F. Metode Pengumpulan Data

##### 1. Data penelitian

###### a. Data primer

Data primer merupakan suatu data yang diberikan secara langsung oleh responden kepada peneliti melalui dokumentasi atau kuesioner. Dalam penelitian ini menggunakan data primer dimana data primer ini diperoleh dari pengisian kuisoner oleh responden.

###### b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data tertulis yang di dapatkan melalui penelitian kepustakaan. Data sekunder ini mencakup dari beberapa dokumen resmi ataupun referensi ilmiah dari suatu



instansi terkait seperti buku, hasil penelitian yang dapat berupa seperti laporan. Pada penelitian ini data sekunder yang didapatkan yaitu BKKBN, Profil Kesehatan Indonesia, DinKes kota Semarang dan Puskesmas Genuk.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner pengetahuan yang di isi oleh responden. Sebelum diberikan kuesioner peneliti terlebih dahulu menanyakan ke responden apakah bersedia untuk menjadi responden setelah disetujui oleh responden selanjutnya peneliti memberikan lembar informed consent, setelah mendapatkan persetujuan dari responden, dilanjutkan dengan pemberian kuesioner yang di isi oleh responden.

## 3. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan dengan menggunakan skala ordinal. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadopsi dari penelitian (Muya & Rizqi, 2017) yang telah di uji validitas dan reabilitas yang telah dilakukan oleh peneliti di BPM Bd. K pada bulan Maret 2017 terdiri dari 30 orang responden dengan jumlah 23 pertanyaan. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan favourable dan 8 pertanyaan unfavourable. Pertanyaan favourable yaitu pertanyaan positif yang mendukung atau memihak pada objek penelitian.

**Tabel 3.2 Pertanyaan Favourable dan Unfavourable**

No.	Pertanyaan	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1.	Pengertian IUD	1, 2, 3		3
2.	Efek samping IUD	4,	5, 6	3
3.	Komplikasi		7, 8, 9	3
4.	Indikasi	11, 12, 13	10,	4
5.	Kontraindikasi	14, 15	16	3
6.	Keuntungan	18, 19, 20	17	4
7.	Kerugian	21, 22, 23		3

## G. Metode Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selama penelitian di entry menggunakan program SPSS 23, proses dalam pengolahan data dimulai dari editing, penskoran atau coding, entry dan cleaning.

### 1. Editing

Menurut (Isnaini, 2018) merupakan sebuah proses pengecekan data-data yang telah diperoleh atau penyesuaian yang dibutuhkan mengenai data yang dapat memudahkan proses pemberian kode dan pemerosesan data dengan menggunakan teknik statistik. Pada penelitian ini peneliti segera melakukan pengecekan kelengkapan data identitas responden, memeriksa jawaban, serta melakukan pengecekan terhadap data yang dikumpulkan untuk menghindari pengukuran yang salah.

### 2. Penskoran atau coding

Penskoran atau coding merupakan suatu proses mengidentifikasi dan klasifikasi data. Kuesioner yang telah melalui tahap pengeditan data selanjutnya diberikan pengkodean dengan tujuan agar lebih mudah dalam pengolahan data selanjutnya. Pengkodean dalam penelitian ini menggunakan jawaban benar diberi kode 1 dan jawaban yang salah diberi kode 0 pada pertanyaan favourable dan unfavourble diberikan kode sama.

### 3. Entry

Setelah dilakukan penskoran data yang kemudian hasil dari kuesioner yang didapat dari responden dientry ke dalam program SPSS23.

#### 4. Tabulating

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian dimasukkan ke dalam tabel. Proses tabulating biasanya juga mengikutkan pengaturan dan perhitungan angka-angka.

#### H. Analisis Data

Analisis data merupakan suatu data yang dikumpulkan dan telah di olah melalui bantuan komputer dengan menggunakan program perangkat lunak SPSS23. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Univariate yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel. Analisis Univariat merupakan teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan secara deskriptif distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan akseptor KB tentang IUD, Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan ke dalam tabel frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2018).

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

Keterangan :

P : Persentase jawaban responden

f : Jumlah jawaban benar

n : Jawaban pertanyaan

## **I. Waktu dan Tempat**

### **1. Waktu**

Waktu penelitian ini yaitu dilaksanakan pada bulan Desember 2022 sampai Agustus 2023

### **2. Tempat**

Tempat penelitian ini dilakukan di Balai RW 07 Kelurahan Genuk Sari Kota Semarang.

## **J. Etika Penelitian**

Departemen Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Amerika Serikat melahirkan the Belmont Report merekomendasikan tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan yang menggunakan relawan manusia sebagai subyek penelitian. Pada penelitian ini peneliti telah mengajukan Ethical Clereace pada kode etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Ketiga prinsip etik dasar tersebut adalah sebagai berikut (Supratiknya, 2015):

### **1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (respect for persons).**

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Pada penelitian ini sebelum dilakukan penelitian peneliti memberikan penjelasan terkait prosedur penelitian serta melakukan informed consent kepada responden.

2. Prinsip memberi manfaat (beneficence)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu, melindungi orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Pada peneliti ini souvenir yang diberikan kepada responden berupa pena dan goody bag kepada responden.

3. Prinsip keadilan (justice)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Pada saat penelitian berlangsung peneliti tidak membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras dan antar golongan.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Genuk Kota Semarang. Puskesmas Genuk yaitu terletak di jalan Raya Genuksari, Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk, Kota Semarang RT/RW 05/1. Saat ini Puskesmas Genuk di kepalai oleh dr. Reni Ervina. Adapun jam pelayanan di Puskesmas Genuk yaitu senin-kamis 07.00-16.00 jumat 07.00-14.00 dan sabtu 07.00-12.00.

Sumber daya manusia atau jumlah tenaga kerja di Puskesmas Genuk yaitu terdiri dari 4 Dokter Umum, 1 Dokter Gigi, 9 Perawat, 1 Perawat Gigi, 6 Bidan, 1 Sanitarian, 1 Analisis Kesehatan, 1 Apoteker, 1 Asisten Apoteker, 1 Nutrisi Gizi, 4 Staff. Adapun Program Di Puskesmas Genuk yaitu sesuai dengan stategi Dinas Kesehatan Kota Semarang yang memiliki enam kegiatan pokok yaitu upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak, serta keluarga berencana, upaya perbaikan gizi masyarakat, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan upaya pengobatan. Mengenai program di Puskesmas Genuk yaitu promosi kesehatan, kesehatan ibu dan anak, balai pengobatan gigi, imunisasi, Konsultasi kesehatan remaja dan usia, usaha kesehatan sekolah, pencegahan dan pemberantasan penyakit, kesehatan lingkungan, kesehatan jiwa, pemeriksaan laboratorium sederhana, kesehatan mata, kesehatan telinga, upaya perbaikan gizi masyarakat, rawat inap dan RB sedangkan pada program unggulannya yaitu upaya kesehatan sekolah.

Pelayanan KB di Puskesmas Genuk dilakukan setiap hari kerja dan menerima semua jenis pelayanan KB seperti MKJP dan Non MKJP. Pada saat pemberian konseling KB media yang digunakan berupa media ABPK.

## **B. Gambaran Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan Akseptor KB tentang IUD. Setelah mendapatkan izin dari Dinkes Kota Semarang selanjutnya peneliti meminta izin ke Puskesmas Genuk untuk melakukan pengambilan data di Kelurahan Genuk Sari yang dilakukan tanggal 29 Agustus 2023 yang bertempat di Balai Desa Genuk Sari. Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer yang dikumpulkan secara langsung di oleh 42 responden yang sebelumnya peneliti:

1. Melakukan informed consent terlebih dahulu untuk mengisi kuesioner
2. Responden setuju untuk mengisi kuesioner dalam penelitian
3. Peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner, sebelumnya peneliti menjelaskan mengenai data diri yang terlebih dahulu.
4. Responden mengisi pertanyaan yang berjumlah 23 soal dengan memberikan tanda ceklis pada jawaban yang di anggap benar. Pernyataan pada kuesioner ini yaitu Benar dan Salah.
5. Setelah responden mengisi jawaban selanjutnya dikumpulkan ke peneliti
6. Peneliti melakukan koreksi terhadap jawaban responden yang selanjutnya di berikan kode apabila jawaban benar di beri skor 1 dan jawaban yang salah diberikan skor 0. Selanjutnya dimasukan ke dalam tabel yang selanjutnya di olah ke SPSS23.

## C. Hasil

### 1. Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang IUD di Kelurahan

#### Genuk Sari Kota Semarang

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden tentang Pengetahuan Akseptor KB tentang IUD**

Pengetahuan	Responden	Persen (%)
Kurang	34	81.0
Baik	8	19.0
Total	42	100.0

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan pengetahuan akseptor KB di Kelurahan Genuk Sari sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 34 (81.0%).

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden akseptor KB tentang Pengetahuan IUD**

No	Pertanyaan	Salah	Benar
<b>Pengertian</b>			
1.	IUD merupakan alat kontrasepsi (KB) untuk mencegah kehamilan.	1 (2,4%)	41 (97,6 %)
2.	IUD disebut juga spiral	3 (7,1%)	39 (92,9%)
3.	IUD adalah KB yang dipasang didalam rahim	3 (7,1%)	39 (92,9%)
<b>Efek samping</b>			
4.	IUD membuat haid lebih banyak dan lebih lama	20 (47,6%)	22 (52,4%)
5.	IUD dapat menyebabkan kemandulan	12 (28,6%)	30 (71,4%)
6.	Penggunaan IUD membuat haid jadi lebih sakit	26 (61,9%)	16 (38,1%)
<b>Komplikasi</b>			
7.	Meski sudah memakai IUD, Ibu masih bisa hamil	24 (57,1%)	18 (42,9%)
8.	IUD dapat keluar sendiri dari Rahim	25 (59,5%)	17 (40,5%)
9.	IUD dapat tertanam dalam rahim	31 (73,8%)	11 (26,2%)
<b>Indikasi</b>			
10.	Ibu yang memiliki anak 1 tidak boleh menggunakan IUD	17 (40,5%)	25 (59,5%)
11.	IUD dapat digunakan oleh ibu yang ingin menunda kehamilan dalam waktu yang lama (janka panjang)	3 (7,1%)	39 (92,9%)
12.	IUD tidak boleh digunakan oleh ibu yang baru saja keguguran	17 (40,5%)	25 (59,5%)



No	Pertanyaan	Salah	Benar
13.	Ibu yang memiliki anak lebih dari 1 sebaiknya menggunakan IUD	10 (23,8%)	32 (76,2%)
<b>Kontraindikasi</b>			
14.	Ibu yang mempunyai penyakit infeksi pada kemaluan tidak boleh menggunakan IUD	14 (33,3%)	28 (66,7%)
15.	Ibu yang mengalami perdarahan diluar rahim (bukan darah haid) tidak boleh menggunakan IUD	20 (47,6%)	22 (52,4%)
16.	Ibu hamil boleh menggunakan IUD	19 (45,2%)	23 (54,8%)
<b>Keuntungan</b>			
17.	Ibu yang menyusui tidak boleh menggunakan IUD	17 (40,5%)	25 (59,5%)
18.	IUD dapat mencegah kehamilan 5-10 tahun	9 (21,4%)	33 (78,6%)
19.	IUD tidak membuat gemuk	7 (16,7%)	35 (83,3%)
20.	IUD tidak mengganggu dan mempengaruhi ASI	11 (26,2%)	31 (73,8%)
<b>Kerugian</b>			
21.	IUD dipasang kedalam rahim dengan menggunakan alat yang dimasukan kedalam kemaluan	11 (26,2%)	31 (73,8%)
22.	IUD tidak melindungi dari penyakit menular seksual	20 (47,6%)	22 (52,%)
23.	IUD membuat hubungan seksual menjadi tidak nyaman (sakit)	21 (50%)	21 (50%)

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi jawaban pengetahuan akseptor tentang IUD. Akseptor memiliki pengetahuan kurang pada pernyataan tentang efek samping IUD di pertanyaan nomor 5 “IUD dapat menyebabkan kemandulan” yaitu sebanyak 30 (71,4%). Sebanyak 17 (40.5%) responden memiliki pengetahuan kurang pada pernyataan nomor 10 “ibu yang memiliki anak satu tidak boleh menggunakan IUD”. Akseptor yang memiliki kurang terdapat pada pertanyaan di nomor 16 “ibu hamil boleh menggunakan IUD” 23 (54,8%). Akseptor memiliki pengetahuan kurang terdapat pada pernyataan nomor 17 “ibu yang menyusui tidak boleh menggunakan IUD” sebanyak 17 (40.5%).

#### D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar memiliki pengetahuan kurang 34 (81.0%) responden. Berdasarkan teori Notoatmodjo, (2014) Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, umur, pengalaman dan lingkungan

Pendidikan dapat mempengaruhi individu dalam menentukan sikap terutama sikap untuk memilih salah satu alat kontrasepsi yang digunakan sesuai dengan kebutuhannya karena pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi sedangkan pendidikan yang rendah akan sulit menerima informasi dalam hal ini informasi mengenai KB IUD.

Pengetahuan yang cukup dan rendah juga dipengaruhi oleh informasi yang didapat oleh responden. Karena informasi mempengaruhi pengetahuan sehingga responden yang belum mendapatkan informasi tidak begitu banyak mengetahui tentang Intra Uteri Device (IUD). Teori Ariani (2014), juga mendukung dengan pernyataan bahwa seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Sebaliknya jika seseorang tidak pernah mendapatkan informasi akan memiliki pengetahuan yang sempit. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Teori Notoatmodjo (2010), juga mendukung dengan pernyataan bahwa Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang yang kurang memperoleh informasi maka ia cenderung memiliki sedikit pengetahuan. Semakin jarang orang membaca, maka akan sedikit pula pengetahuan yang ia miliki.

Pengetahuan responden baik juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Sebagian responden tinggal di lingkungan orang yang berpendidikan dan berada di lingkungan orang yang bekerja. Karena lingkungan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan. Teori Ariani (2014), juga mendukung dengan pernyataan bahwa Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan merespon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Teori Wawan (2010), juga mendukung dengan pernyataan bahwa lingkungan memiliki pengaruh yang dapat mempengaruhi perkembangan dan pengetahuan seseorang.

Menurut Hunlock dalam Tarigan, (2016) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Pengalaman merupakan upaya memperoleh pengetahuan, sejalan dengan bertambahnya usia seseorang maka pengalaman juga semakin bertambah. Seseorang cenderung menerapkan pengalamannya terdahulu untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Carwayu, (2016) yang berjudul Gambaran pengetahuan dan sikap akseptor baru IUD tentang metode KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Abadijaya kota Depok Provinsi Jawa Barat

bahwa responden yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan kurang (23.4%) tentang kontrasepsi IUD. Akibat dari pendidikan rendah menyebabkan kurangnya informasi untuk mendapatkan suatu objek tertentu. Dapat ditarik kesimpulan bahwa kurangnya pengetahuan responden tentang IUD dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman dan media informasi.

Berdasarkan tabel 4.2 masih terdapat responden yang menjawab salah pada pertanyaan nomor 5. (IUD dapat menyebabkan kemandulan) 10. (Ibu yang memiliki anak 1 tidak boleh menggunakan IUD) 16. Ibu hamil boleh menggunakan IUD) dan 17. (Ibu yang menyusui tidak boleh menggunakan IUD).

Hal ini diperkuat dengan teori (Notoatmodjo, 2014) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pengalaman, dan media. Harapannya dengan pengetahuan yang baik seseorang bisa berperilaku positif. Dalam penelitian ini pengetahuan yang baik seseorang bisa menentukan salah satu penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu saat ini setelah dia mengetahui tentang efek samping kontra indikasi indikasi.

#### **E. Keterbatasan**

Penelitian ini tentang Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Tentang IUD yang masih memiliki beberapa keterbatasan yaitu:

1. Pengambilan sampel ini tidak sesuai dengan perencanaan diawal.
2. Pada penelitian ini memiliki keterbatasan pada waktu penelitian yang singkat.

3. Karena akseptor suntik dan pil di Puskesmas Genuk jarang dari masukan bidan desa pengambilan data di alihkan ke Kelurahan Genuk Sari.



## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Pengetahuan akseptor KB di Kelurahan Genuk Sari sebagian besar berpengetahuan kurang.

#### **B. Saran**

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian ini yaitu:

1. Bagi Bidan

Memberikan pelayanan serta edukasi mengenai informasi tentang pengetahuan IUD sehingga akseptor KB dapat memahami mengenai pengertian, efek samping, komplikasi, indikasi, kontraindikasi, keuntungan dan kerugian IUD.

2. Bagi akseptor KB

Dapat menambah pengetahuan akseptor KB tentang IUD sehingga akseptor dapat mengambil keputusan untuk menggunakan kontrasepsi apa yang paling sesuai dengan kondisinya dan kebutuhan saat ini.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai dasar dalam pengembangan penelitian selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk menggali lebih dalam faktor yang mempengaruhi pengetahuan akseptor KB tentang IUD.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifia, M. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun*. 7(201603036), 6.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*.
- BKKBN. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- BPS, B. (2020). Badan pusat statistik. *Direktorat Jendral Peternakan Dan Kesehatan Hewan, Kementan*.
- Carwayu, A. M. H. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Akseptor Baru IUD tentang Metode KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Abadijaya Kota Depok Propinsi Jawa Barat Tahun 2012*.
- Handayani, marlina rahma. (2017). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur dengan Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kecamatan Samarinda Ulu. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April).
- Islamiah, N. (2020). *Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Hormonal Tentang Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device ( IUD ) Di Pmb Murwanti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang Tahun 2020 Artikel*.
- Isnaini, M. (2018). Pengolahan Data Dengan Menggunakan Statistical Package for Social Studies ( Spss ) □. *Komputer*.
- Mafitroh, H. N. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud ( Intra Uterin Device ) Pada Pus ( Pasangan Usia Subur ) Di Desa Karangjati Kecamatan Oleh : Hana Nurul Mafitroh*. [http://repository2.unw.ac.id/376/2/ARTIKEL\\_hana.pdf](http://repository2.unw.ac.id/376/2/ARTIKEL_hana.pdf)
- Mulyani, E., Rachmawati, A., & Safriana, R. E. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). *Jurnal Midpro*, 11(2), 79. <https://doi.org/10.30736/md.v11i2.96>
- Muya, M., & Rizqi, S. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kontrasepsi (IUD) Di Bpm Bd. K Kota Bogor Tahun 2017*.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 193.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*.

- Nur, Y., Sari, I., Abidin, U. W., & Ningsih, S. (2019). *faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD Kampus Universitas Al Asyariah Mandar , Fakultas Kesehatan Masyarakat . D / a . Jl . Budi Utomo Indonesia Family planning movement done to the 23rd in which there shall b. 5(1), 47–59.*
- Perwira, R. G., Ratnawati, R., & Abidin, Z. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 147–152. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.2672>
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk penelitian. Bandung: CV. Alfabeta, 21.*
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D.*
- Tarigan, Li. C. B. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Akseptor KB terhadap Penggunaan AlatnKontrasepsi Pil. 1–23.* <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id>
- Yunita, L., & Ulfa, I. M. (2020). Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Tentang Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 120–128. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.610>

