KELANGSUNGAN PENGGUNAAN AKDR DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KECAMATAN SAKO PALEMBANG TAHUN 2012

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :

ELIAN GUSTIANI

04091401001

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2013

S
613.907
Eli
k
2013

R. 5078/5075

KELANGSUNGAN PENGGUNAAN AKDR DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KECAMATAN SAKO PALEMBANG TAHUN 2012

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :
ELIAN GUSTIANI
04091401001

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013

HALAMAN PENGESAHAN

KELANGSUNGAN PENGGUNAAN AKDR DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KECAMATAN SAKO PALEMBANG TAHUN 2012

Oleh:

ELIAN GUSTIANI

04091401001

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 11 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I

dr. H. Firmansyah Basir, SpOG (K)
NIP. 1972 0919 200501 1 005

.....

Pembimbing II
Merangkap penguji II

Fatmawati, S.Si, M.Si
NIP. 1970 0909 199512 2 002

.....

Penguji III

Dr. dr. H. M. Zulkarnain, MMedSc., PKK
NIP. 1961 0903 198903 1 002

.....

Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau dokter*~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan hasil penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali yang dikutip sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan mencantumkannya dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Palembang, Januari 2013

Yang membuat pernyataan

Elian Gustiani

NIM. 04091401001

Halaman Persembahan

Alhamdulillahirabbilalamin,akhirnya skripsiku selesai juga yang nandain uda jadi Liyan, S.Ked yaah,(hehe..). Ku persembahkan untuk,

Allah SWT, yang telah memberiku kesehatan, rizki, cobaan ataupun masalah yang membuatku sangat bersyukur atas apa yang Engkau putuskan untuk hamba dan membuatku lebih kuat dalam menghadapi semuanya. Sekarang saya menyadari hikmah dibalik cobaan yang telah engkau berikan. Semuanya indah pada waktunya..Terimakasih ya Allah,Engkau Maha Mengetahui apa yang terbaik untuk hambaMu.

Mama Papa ku tersayoong,d2 sangat bersyukur dan bangga menjadi anakmu, terimakasih telah merawat d2, mendidik, selalu mencurahkan kasih sayang untuk d2, slalu memberi semangat dan doa yang tiada hentiznya untuk keberhasilan anakzmu. MaPaa,,,terimakasih atas kerja kerasmu untuk membesarkan d2 dan membiayai pendidikan d2, d2 akan slalu berusaha membuat mapa bahagia dan selalu bangga dengen d2, Love you MaPaaa...

Hucak ku sayoong,makasih atas kasih sayang, doa dan nasehatz cak, makasih uda membagi rizkinya nto jatah d2 tiap bulan, makasih uda jadi pembimbing skripsi d2, "Cak memang ayuk gw yang terbaik!". Abam ku sayoong, makasih juga atas kasih kasih sayang, doa dan nasehat abam, slalu ada kalo d2 lagi butuh 'yang itu', makasih "My best abams". Adik-adik gw, doll-muntz sayoong,makasih uda sayang dan ngedoain icik,selalu jadi adik yang baik, semoga kalian bisa menggapai citazmu,amiin!!
Makasih keluargaku tersayong, kalian adalah SEMANGAT ku untuk menjadi yang terbaik!! "I LOVE YOU SO MUCH"

dr. H. Firmansyah Basir, SpOG(K) selaku pembimbing I dan ibu Fatmawati, S.Si, M.Si selaku pembimbing II,,terimakasih atas ilmu dan nasehat yang telah diberikan, terimakasih telah meluangkan waktu yang super sibuk untuk membimbing Liyan dalam penyelesaian skripsi ini. Terimakasih untuk dr. H.M. Zulkarnain, MMedSc selaku pengujiku sekaligus pembimbing III yang telah memberi masukanz dalam perbaikan skripsi ini dan telah meluangkan waktu yg super sibuk untuk membantu memecahkan teka-teki multivariat Liyan. Terimakasih untuk Bapak ahli statistikku, Bahrun Indrawan, yang telah bersedia untuk ditanyaz tentang metode penelitian dan memecahkan teka-teki multivariat Liyan.

"My geng",hexa be_doc (didie,tut,mput,deska_yong,dan nenon),terimakasih telah menjadi sahabat terbaikku dan selalu ada dalam susah dan senang. Buat didie,makasih uda mau berbagi tinta printer selama proposal sampe skripsi, berbagi tempat tidur kalo aku lagi nomaden,dan berbagi untuk 'sesuatu',(haha..), buat tut, makasih uda nganterinz yuk dan nemenin yuk muterz cari responden di komplek uwak, buat mput,deska,dan nenon,,makasih uda mau disibukkan oleh pertanyaanzku selama penelitian, semoga ikatan kita makin kuat yaah,amiin. Sayong kalian...

Untuk kak rizky,makasih bantuan bahan skripsinya. Untuk temanku, Wahab Abadi, makasih sangat, uda bersedia membantuku keliling mencari responden penelitian dibawah terik matahari dan juga guyuran hujan serta banjir (haha..). Makasih juga buat adit,bayu,dan bang ipul,yang bersedia dirempongkan selama penyelesaian skripsi ini. Untuk teman-temanku PDU 2009 "BULAN",senang bisa mengenal kalian dan bangga menjadi bagian dari "BULAN", semoga kelak kita bisa menjadi dokter-dokter yang berkompeten! "Do the Best and Be The Best!!", Semangat Bulaaaan....

ABSTRAK

KELANGSUNGAN PENGGUNAAN AKDR DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI PUSKESMAS MULTIWAHANA KECAMATAN SAKO PALEMBANG TAHUN 2012

(*Elian Gustiani*, 2013, 96 halaman)

Latar Belakang : Dewasa ini, program KB di Indonesia diakui secara nasional dan internasional dalam keberhasilannya mengendalikan angka kelahiran total (TFR). Penurunan TFR diikuti dengan peningkatan angka pemakaian kontrasepsi/ *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR). AKDR merupakan salah satu alat kontrasepsi yang mengalami peningkatan jumlah pemakainya. Secara tidak langsung peningkatan ini mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR. Angka kelangsungan penggunaan AKDR tahun 2010 di Kota Palembang sangat tinggi, yaitu 95,5%. Dikarenakan data mengenai angka kelangsungan penggunaan AKDR tahun 2011 di Kota Pelembang belum ada maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kelangsungan penggunaan AKDR dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kota Palembang khususnya di Kecamatan Sako.

Metode : Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta KB aktif 2010 yang menggunakan AKDR yang tercakup di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana. Sampel minimal penelitian adalah 62 responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner secara *self-assessment* oleh responden. Data hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat, dan analsis multivariat menggunakan SPSS *versi* 19.

Hasil : Terdapat 65 responden yang ikut dalam penelitian ini. Responden yang melanjutkan penggunaan AKDR selama 12 bulan sebanyak 92,3%. Faktor-faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kelangsungan penggunaan AKDR adalah kenyamanan ($p = 0,000$), dukungan suami ($p = 0,000$), kualitas pelayanan KB ($p = 0,000$), dan akses pelayanan KB ($p = 0,000$). Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan kelangsungan penggunaan AKDR adalah tingkat pengetahuan ($p = 0,280$), umur ($p = 0,156$), dan paritas ($p = 0,393$).

Kesimpulan : Angka kelangsungan penggunaan AKDR 2011 secara statistik di Kota Palembang khususnya Kecamatan Sako sangat tinggi. Kelangsungan penggunaan AKDR dipengaruhi oleh kenyamanan akseptor, dukungan suami akseptor, kualitas pelayanan KB, dan akses pelayanan KB.

Kata Kunci : AKDR, kelangsungan penggunaan AKDR, faktor-faktor yang mempengaruhi.

ABSTRACT

THE CONTINUATION OF USING IUD AND FACTORS THAT INFLUENCE IT AT MULTIWAHANA PUBLIC HEALTH CENTER, SAKO DISTRICT PALEMBANG IN 2012

(*Elian Gustiani*, 2013, 96 pages)

Background : Nowadays, Family Planning programme in Indonesia has been recognized nationally and internationally. It has been successful to control total fertility rate (TFR). The reducing TFR is followed by the increasing of contraception using / *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR). The users of IUD has increased. Indirectly, the increasing number of IUD users influence the continuation of the IUD users. The continuation of IUD using in 2010 at Palembang city is very high, that is 95,5 %. Because data about the continuation of IUD using in 2011 at Palembang city hasn't been found, so that this research is aimed to know the continuation of using IUD and factors that influence it in Palembang city, especially in Sako district.

Method : This research is an analytic descriprive research with cross- sectional design. The population of this research is all active family planning participants in 2010 who used IUD at work area of Multiwahana Public Health Center. The minimal sample is 62 respondents. Data is collected by filling the self-assessmet questionnaire by the respondents. The result of the research is shown in table form and narrative. The data is analyzed by univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis with SPSS versi 19.

Result : There are 65 respondents who participated in this research. The respondents who kept using IUD for 12 months was 92,3 %. Factors that have a significant correlation with the continuation of using IUD is comfort (p = 0,000), husband's support (p = 0,000), the quality of family planning service (p = 0,000) and access of family planning service (p = 0,000). The factors that have not correlation with the continuation of using IUD is knowledge (p=0,280), age (p = 0,156), and parity (p = 0,393).

Conclussion : The continuation of using IUD rate in 2011 was very high statistically in Palembang city, especially in Sako district. The continuation of IUD using is influenced comfort, husband's support, the quality of family planning service, and access of family planning service.

Key words : IUD, The continuation of using IUD, Factors that influence.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah mencurahkan karunia dan rahmatNya serta kesehatan dan kesempatan sehingga skripsi yang berjudul "Kelangsungan Penggunaan AKDR dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako Palembang Tahun 2012" dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk melengkapi tugas dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran UNSRI.

Ucapan terima kasih dan rasa hormat penulis sampaikan kepada dr. Firmansyah Basyir, SpOG (K) selaku pembimbing I dan Ibu Fatmawati, S.Si, M.Si selaku pembimbing II atas waktu, bimbingan, dan pengarahan yang sangat membantu dalam pembuatan skripsi. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para dosen yang telah banyak membimbing dan memberi masukan selama perkuliahan, keluargaku yang selalu memberikan semangat dan dukungan baik materil maupun moril yang tiada ternilai, serta teman-teman yang telah membantu dan mendukung penulis dalam penyusunan laporan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan demi tercapainya hasil yang lebih baik di kemudian hari.

Palembang, Januari 2013

Penulis

UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
NO. DAFTAR 0000143847
TANGGAL : 20 NOV 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL I
HALAMAN PENGESAHAN ii
LEMBAR PERNYATAAN iii
HALAMAN PERSEMBAHAN iv
ABSTRAK v
ABSTRACT vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR SINGKATAN xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB I PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.4 Hipotesis 5
1.5 Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Landasan Teori 7
2.1.1 Keluarga Berencana 7
2.1.1.1 Definisi 7
2.1.1.2 Pelayanan KB di Indonesi 7
2.1.2 Kontrasepsi 8
2.1.2.1 Definisi 8
2.1.2.2 Pemilihan Jenis Kontrasepsi 8
2.1.3 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) 9
2.1.3.1 Jenis-jenis AKDR 9
2.1.3.2 Mekanisme Kerja AKDR 11
2.1.3.3 Efektivitas AKDR 12
2.1.3.4 Efek Menguntungkan dari AKDR 13
2.1.3.5 Efek Merugikan dari AKDR 13
2.1.3.6 Kontraindikasi Pemasangan AKDR 14
2.1.3.7 Waktu Pemasangan AKDR 15
2.1.3.8 Pemeriksaan Lanjutan/*Follow Up* 15
2.1.3.9 Komplikasi 15
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelangsungan Penggunaan AKDR 16
2.1.4.1 Pengetahuan 16
2.1.4.1 Umur 17
2.1.4.3 Paritas 18
2.1.4.4 Kenyamanan 18

2.1.4.5 Dukungan Suami 18
2.1.4.6 Kualitas Pelayanan KB 19
2.1.4.7 Akses Pelayanan KB 20
2.2 Kerangka Teori 21

BAB III METODE PENELITIAN
3.1 Jenis Penelitian 22
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian 22
3.3 Populasi dan Sampel 22
3.3.1 Populasi 22
3.3.1.1 Populasi Target 22
3.3.1.2 Populasi Terjangkau 23
3.3.2 Sampel Penelitian 23
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 24
3.3.3.1 Kriteria Inklusi 24
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi 24
3.4 Variabel Penelitian 24
3.5 Definisi operasional 24
3.6 Cara Pengumpulan Data..... 29
3.7 Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data 29
3.8 Kerangka Operasional 31
3.9 Rencana/Jadwal Kegiatan 32
3.10Rencana Anggaran 33

BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN
4.1 Hasil 34
4.2 Pembahasan 48

BAB V KESIMPULAN dan SARAN
5.1 Kesimpulan 56
5.2 Saran 58

Daftar Pustaka 59
Lampiran 63
Biodata 96

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1.	Rencana /Jadwal Kegiatan	32
2.	Rencana Anggaran biaya	33
3.	Distribusi Frekuensi Kelangsungan Penggunaan AKDR	34
4.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan	35
5.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur	36
6.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas.....	37
7.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kenyamanan.....	37
8.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Suami.....	38
9.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kualitas Pelayanan KB...	39
10.	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Akses Pelayanan KB.....	39
11.	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kelangsungan Penggunaan AKDR	40
12.	Hubungan Umur dengan Kelangsungan Penggunaan AKDR.....	41
13.	Hubungan Paritas dengan Kelangsungan Penggunaan AKDR.....	42
14.	Hubungan Kenyamanan dengan Kelangsungan Penggunaan AKDR	43
15.	Hubungan Dukungan Suami dengan Kelangsungan Penggunaan AKDR	44
16.	Hubungan Kualitas Pelayanan KB dengan Kelangsungan Penggunaan AKDR	45
17.	Hubungan Akses Pelayanan KB dengan Kelangsungan Penggunaan AKDR	46
18.	Hasil Analisi Multivariat (tahap penyeleksian faktor yang paling berpengaruh tidak dapat dilakukan)	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. AKDR-LNg	10
2. AKDR Cu T 380A	11

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
KB	:	Keluarga Berencana
TFR	:	*Total Fertility Rate*
CPR	:	*Contraceptive Prevalence Rate*
BKKBN	:	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BKB-PP	:	Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan
MKJP	:	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOW	:	Metode Operasi Wanita
MOP	:	Metode Operasi Pria
PUS	:	PasanganUsia Subur
WHO	:	World Health Organization
SPSS	:	Statistical Product and Service Solution

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Permohonan Pengambilan Data dari FK UNSRI	63
2. Surat Permohonan Pengambilan Data dari KESBANG	64
3. Surat Permohonan Pengambilan Data dari DINKES.....	65
4. Surat Telah Mengambil Data dari Puskesmas Multiwahana.....	66
5. Lembar Konsultasi atau Bimbingan	67
6. Kuesioner dan Hasil Uji Validitas	68
7. Data Responden	81
8. Output Hasil Analisis Univariat	83
9. Output Hasil Analisis Bivariat	85
10. Output Hasil Analisis Multivariat	92

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keseimbangan pertumbuhan penduduk dapat diwujudkan melalui upaya pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk dan pengarahan mobilitas penduduk. Program keluarga berencana merupakan salah satu program untuk mengendalikan kuantitas penduduk. Setiap keluarga dapat merencanakan kehidupannya menjadi lebih berkualitas dan sejahtera dengan membentuk keluarga kecil yang berkualitas (Rakernas BKKBN, 2012).

Dewasa ini, program KB di Indonesia diakui secara nasional dan internasional dalam keberhasilannya mengendalikan angka kelahiran total (TFR). Hal ini dapat dilihat dari angka kelahiran total/*Total Fertility Rate* (TFR) secara nasional dari tahun 2002 sebesar 2,4 dan menurun sekitar 0,1 pada tahun 2007 menjadi 2,3. Menurunnya angka kelahiran total (TFR) sebesar 0,1 dari tahun 2002-2007 ditandai dengan meningkatnya angka pemakaian kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) sebesar 1,1 dalam kurun waktu 5 tahun (2002-2007) (BKKBN, 2012). Berdasarkan sensus penduduk yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) yang tercantum dalam hasil Rakernas BKKBN 2012 menunjukkan bahwa peningkatan CPR terjadi pada tahun 2010 dari 60% menjadi 61,2% pada tahun 2011.

Berdasarkan laporan BKKBN tahun 2012, pemakaian alat kontrasepsi pada peserta KB baru di Indonesia mengalami peningkatan. Pada bulan Januari 2012 jumlah peserta KB baru yang menggunakan seluruh alat kontrasepsi adalah 629.043 peserta meningkat menjadi 771.101 peserta pada bulan April 2012. Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang mengalami peningkatan dalam penggunaan alat kontrasepsi. Peningkatan yang cukup signifikan terjadi pada akseptor yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). AKDR adalah sebuah alat berukuran kecil yang digunakan sebagai metode kontrasepsi, biasanya terbuat dari plastik dengan atau tanpa tembaga atau progestin yang ditempatkan di

dalam rongga rahim. Peningkatan jumlah akseptor AKDR secara tidak langsung mempengaruhi angka kelangsungan penggunaan AKDR. Hal ini ditunjukkan dengan angka kelangsungan penggunaan AKDR di Sumatera Selatan pada tahun 2010 yang mencapai 90% (BKKBN, 2010).

Kota Palembang merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki angka kelangsungan penggunaan AKDR yang tinggi. Berdasarkan laporan BKB-PP kota Palembang, angka kelangsungan penggunaan AKDR pada tahun 2010 adalah 95,5%. Berdasarkan beberapa penelitian di beberapa negara, kelangsungan penggunaan AKDR adalah peserta KB yang masih menggunakan AKDR selama 1 tahun (Cunningham dkk, 2005; Katz dkk, 2005; Adioetomo dan Samosir, 2010; Espey dan Singh, 2011; Peipert dkk, 2011).

Angka kelangsungan penggunaan AKDR selama 1 tahun di Amerika Serikat pada tahun 2002 adalah 80% untuk AKDR-LNg dan 78% untuk AKDR Cu T 380A diatas angka kelangsungan penggunaan pil oral yaitu 67% (Cunningham dkk, 2005; Katz dkk, 2005; Espey dan Singh, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Peipert dkk (2011) yang menunjukkan bahwa angka kelangsungan penggunaan AKDR selama 12 bulan sangat tinggi di Amerika Serikat, yaitu 88% untuk AKDR-LNg dan 84% untuk AKDR Cu T 380A dibandingkan dengan angka kelangsungan penggunaan implan sebesar 83% dan pil oral sebesar 55%.

Berdasarkan WHO, pemilihan metode AKDR dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor individu (pengetahuan, umur, paritas, kenyamanan, pendidikan, pekerjaan), faktor pelayanan KB (kualitas pelayanan KB dan akses pelayanan KB), dan faktor sosial dan budaya (dukungan suami, dukungan masyarakat setempat, agama dan kepercayaan, serta mitos).

Pengetahuan wanita mengenai metode alat kontrasepsi memiliki hubungan yang bermakna dengan kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi yang ditunjukkan dengan tingkat pengetahuan wanita mengenai alat kontrasepsi di Kecamatan Siwalan cukup baik, yaitu 56,9% (Seturah, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Imbarwati di Kecamatan Pedurungan tahun 2009 didapatkan bahwa pengetahuan mengenai AKDR cukup baik hanya 43,2%.

Faktor lain yang memiliki peran kuat terhadap kelangsungan penggunaan AKDR adalah umur. Berdasarkan penelitian di beberapa negara, wanita berumur > 20 tahun yang menggunakan AKDR memiliki angka kelangsungan penggunaan AKDR selama 12 bulan sekitar 84% (Peipert, 2011; Suhonen, 2004). Peneliitian yang dilakukan di Indonesia oleh Maryatun tahun 2007 menunjukkan bahwa wanita berumur >35 tahun cenderung menggunakan AKDR.

Semakin tinggi jumlah anak yang pernah dilahirkan maka akan memberikan peluang lebih banyak keinginan ibu untuk membatasi kelahiran. Kondisi ini akan mendorong responden untuk menggunakan AKDR sesuai dengan keinginannya (Pastuty, 2005). Penelitian Maryatun (2007) menunjukkan bahwa wanita yang memiliki anak lebih dari dua cenderung menggunakan metode kontrasepsi AKDR.

Kenyamanan peserta AKDR dikaitkan dengan timbulnya efek samping AKDR sendiri yang mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti rasa nyeri saat bersenggama, keputihan, dan perdarahan yang banyak saat menstruasi. Perdarahan yang banyak merupakan efek samping yang mengganggu dan sekitar 10-15% akseptor AKDR memutuskan untuk berhenti menggunakan AKDR karena alasan ini (Cunningham dkk, 2005).

Berbagai dukungan terhadap pemakaian alat kontrasepsi terutama suami ataupun masyarakat akan berpengaruh terhadap klien (akseptor KB). Berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki peran yang kuat terhadap kelangsungan penggunaan AKDR, yaitu sekitar 71,7% (Maryatun, 2007; Meliasari, 2012).

Kualitas pelayanan KB merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan dan pemakaian alt kontrasepsi. Berdasarkan teori Bruce, terdapat enam elemen mengenai variabel komposit dari kualitas pelayanan KB, yaitu pemilihan metode, pemberian informasi KB, hubungan interpersonal, kemampuan teknis petugas, mekanisme tindak lanjut dan konstelasi pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan KB baik sekitar 55,9% (Maryatun, 2007; Imbarawati, 2009).

Akses pelayanan berkaitan dengan ketersediaan tenaga pelayanan, fasilitas dan komoditi kesehatan reproduksi, pembiayaan dan kesanggupan klien untuk membayar. Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Maryatun di kabupaten Sukoharjo tahun 2007 menunjukkan bahwa 67 responden dari seluruh akseptor AKDR (89 akseptor AKDR) atau sekitar 75% mengatakan akses pelayanan KB adalah mudah dalam memperoleh/mendapatkan informasi tentang pelayanan KB.

Kecamatan Sako merupakan salah satu kecamatan di Kota Palembang yang memiliki proporsi akseptor AKDR tertinggi, yaitu 33,34% pada tahun 2011 (BKB-PP, 2011). Peneliti belum menemukan data mengenai kelangsungan penggunaan AKDR tahun 2011 di Kota Palembang maka peneliti bermaksud untuk mengetahui kelangsungan penggunaan AKDR selama 12 bulan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kota Palembang, khususnya di Puskesmas Multiwahana Kecamatan Sako.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimanakah kelangsungan penggunaan AKDR pada akseptor di Kecamatan Sako?

1.2.2 Apakah pengetahuan akseptor mengenai metode kontrasepsi AKDR mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR?

1.2.3 Apakah umur akseptor mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR?

1.2.4 Apakah tingkat paritas akseptor mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR?

1.2.5 Apakah kenyamanan akseptor mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR?

1.2.6 Apakah dukungan suami akseptor mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR?

1.2.7 Apakah kualitas pelayanan KB mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR?

1.2.8 Apakah akses untuk mendapatkan pelayanan KB mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui kelangsungan penggunaan AKDR dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kelangsungan penggunaan AKDR.
2. Untuk mengetahui peran pengetahuan akseptor mengenai metode kontrasepsi AKDR terhadap kelangsungan penggunaan AKDR.
3. Untuk mengetahui peran umur akseptor terhadap kelangsungan penggunaan AKDR.
4. Untuk mengetahui peran paritas akseptor terhadap kelangsungan penggunaan AKDR.
5. Untuk mengetahui peran kenyamanan akseptor terhadap kelangsungan penggunaan AKDR.
6. Untuk mengetahui peran dukungan suami akseptor terhadap kelangsungan penggunaan AKDR.
7. Untuk mengetahui peran kualitas pelayanan KB terhadap kelangsungan penggunaan AKDR.
8. Untuk mengetahui peran akses mendapatkan pelayanan KB terhadap kelangsungan penggunaan AKDR.

1.4 Hipotesis

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kelangsungan penggunaan AKDR.
2. Ada hubungan antara umur dengan kelangsungan penggunaan AKDR.
3. Ada hubungan antara paritas dengan kelangsungan penggunaan AKDR.
4. Ada hubungan antara kenyamanan dengan kelangsungan penggunaan AKDR.
5. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kelangsungan penggunaan AKDR.

6. Ada hubungan antara kualitas pelayanan KB dengan kelangsungan penggunaan AKDR.
7. Ada hubungan antara akses pelayanan KB dengan kelangsungan penggunaan AKDR.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Mengetahui informasi mengenai kelangsungan penggunaan AKDR dan faktor-faktor yang mempengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR.

1.5.2 Bagi Institusi Kesehatan

1. Menjadi masukan dalam perencanaan program pengembangan KB, khususnya untuk meningkatkan penggunaan KB AKDR.
2. Menjadi acuan bagi institusi kesehatan untuk memberikan informasi yang akurat mengenai metode kontrasepsi AKDR.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Menjadi acuan dan pilihan bagi masyarakat agar menggunakan kontrasepsi AKDR.

1.5.4 Bagi Akademik

Sebagai dasar informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai KB AKDR.

DAFTAR PUSTAKA

Adioetomo, Sri Moertiningsih dan Omas Bulan Samosir. 2010. *Dasar-dasar Demografi Edisi 2*. Salemba Empat, Jakarta, Indonesia.

Antara, Nyoman Semadi. 2011. *Pengolahan dan Analisis Data*. Makalah Seminar Pelatihan Olah Data Politeknik Negeri Bali, Bali, 13 Juni 2012, (www.unud.ac.id, diakses 3 Januari 2013)

Anwar, Mochamad, Ali Baziad, dan R. PrajitnoPrabowo. 2011. *Ilmu Kandungan (Edisi ke-3)*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.

BKB-PP Palembang. 2010. *Laporan Akhir Akseptor KB di Kota Palembang Tahun 2010*. BKB-PP Kota Palembang, Palembang, Indonesia.

BKB-PP Palembang. 2011. *Laporan Akhir Akseptor KB di Kota Palembang Tahun 2011*. BKB-PP Kota Palembang, Palembang, Indonesia.

BkkbN. 2012. *Laporan Umpan Balik Pelayanan Kontrasepsi Januari 2012*. http://www.bkkbn.go.id/Webs/Data.php, diakses 20 Juli 2012.

BkkbN. 2012. *Laporan Umpan Balik Pelayanan Kontrasepsi April 2012*. http://www.bkkbn.go.id/Webs/Data.php, diakses 20 Juli 2012.

BkkbN. 2012. *Rencana Aksi Keluarga Berencana dan KesehetanReproduksi Tahun 2012-2014*. http://www.bkkbn.go.id/Webs/Data.php, diakses 24 Juli 2012.

Chen. S., and Guilkey. K.D. 2002. *Determinants of Contraceptive Method Choice in Rural, Tanzania Between 1991 and 1999*, Studies in Family Planning, 34 : 263.

Cunningham, F. Gary, dkk. 2005. *Obstetri Williams: Keluarga Berencana. Edisi 21. Vol.2*. Terjemahan oleh: Hartono, Andry. EGC, Jakarta, Indonesia, hal 1695-1724.

Espey, Eve and Rammet H. Singh. 2011. *Long-Acting Reversible Contraception: Implants and Intrauterine Device*. The American College of Obstetrcians and Gynecologists. 118 (1): 184-185

Febrianti, Andina Alif. 2003. Hubungan Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana Terhadap Kelangsungan Pemakaian IUD di Kecamatan Gajahmungkur Kota Semarang Tahun 2003. Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP, (tidak dipublikasikan), Semarang, Indonesia.

Gibbs, Ronald S., dkk. 2008. *Danforth's Obstetrics and Gynecology, 10th Edition:Contraception.* Lippincott Williams & Wilkins, United States of America.

Godfrey, EM., dkk. 2010. *Intrauterine Contraception for Adolescents aged 14-18 years: A Multicenter Randomized Pilot Study of Levonorgestrel-releasing Intrauterine System compared to Copper T 380A.* Contraception. 69 (12): 123.

Harper, Cynthia. C., dkk. 2012. *Copper Intrauterine Device for Emergency Contraception.* The American College of Obstetrcians and Gynecologists. 119 (2), (http://www.journals.lww.com/greenjournal, diakses 22 Juli 2012).

Imbarawati. 2009. *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan KB IUD pada Peserta KB Non IUD di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.* Tesis pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat UNDIP, (tidak dipublikasikan), Semarang, Indonesia.

Katz, Vern L., dkk. 2007. *Comprehensive Gynecology Fifth Edition: Family Planning.* MOSBY Elsevier, Philadelphia, United States of America.

Nasution, Sri Lilestina. 2011. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP di Enam Wilayah Indonesia. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera BkkbN, (www.bkkbn.go.id, diakses 30 Desember 2012).

Mansjoer, Arif., dkk. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran: Kontrasepsi (Edisi ke-3).* Media Aesculapius Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, Indonesia.

Maryatun. 2007. *Analisis Faktor-faktor pada Ibu yang Berpengaruh terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo.* Tesis pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat UNDIP, (tidak dipublikasikan), Semarang, Indonesia.

Meliasari, Dewi. 2012. *Pengaruh Faktor Personal, Sosial, dan Situasional terhadap Kelangsungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Marelan.* Tesis pada Program S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat USU, (tidak dipublikasikan), Medan, Indonesia.

Pastuty R. 2005. *Hubungan Demand KB dengan Penggunaan Kontrasepsi.* Tesis Pasca Sarjana, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM, (tidak dipublikasikan), Yogyakarta, Indonesia.

Peipert, Jeffrey.F., dkk. 2011. *Continuation and Satisfaction of Reversible Contraception.* The American College of Obstetrcians and Gynecologists. 117 (5): 1105-1112.

Penney, Gillian dkk. 2004. *The levonorgestrel-releasing Intrauterine System (LNG-IUS) in Contraception and Reproductive Health.* Journal of Family Planning and Reproductive Health Care, **30**(2): 99–100.

Pratiknya, Ahmad Watik. 2001. *Dasar-dasar Metodologi Penelitan Kedokteran dan Kesehatan.* PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, Indonesia.

Rakernas BkkbN. 2012. *Arah Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana dalam RKP 2012 dan Rancangan RKP 2013.* http://www.bkkbn.go.id/Webs/Data.php, diakses 24 Juli 2012.

Saiffudin, A. 2003. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi.* Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia.

Satyavada,A. and Adamchak, D.J. 2000. *Determinants of Current Use of Contraception and Children Ever Born in Nepal*, Social Biology, 47 (1-2): 51-60.

Sastroasmoro, S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis.* Edisi Ke-3. Sagung Seto, Jakarta, Indonesia.

Seturah. 2004. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB dengan Kelangsungan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Rembun Kecamatan Siwalan Kabupaten Pekalongan.* Tesis pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat UNDIP, (tidak dipublikasikan), Semarang, Indonesia.

Sopiyudin, M. 2012. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Salemba medika, Jakarta, Indonesia.

Suhonen, S., dkk. 2004. *Clinical Performance of Levonorgestrel-releasing Intrauterine System and Oral Contrceptive in young Nulliparous Women:A Comparative Study.* Contraception. 69 (12): 407.

Trussell, J. 2007. *Contraceptive Efficacy. In Hatcher RA, dkk, editors. Contraceptive Technology (19th Revised).* Ardent Media. Hal.759.

Widhiarso, Wahyu. 2011. *Berkenalan dengan Homoskedastisitas dan Heteroskedastisitas.* Makalah Seminar Pengolahan Data, Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta, 2011, (www.ugm.ac.id, diakses 9 Januari 2013).

Winner, Brooke., dkk. 2012. *Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception.* The New England Journal of Medicine. 366 (21), (http://www.nejm.org, diakses 22 Juli 2012).

World Health Organization Geneva. 1997. *Intrauterine Device: Technical and Managerial Guidelines for Services.* ISBN, England, hal. 14-21