

# **PENGETAHUAN YANG CUKUP TENTANG IUD BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SUMBER INFORMASI PADA AKSEPTOR IUD PUSKESMAS I KEMBARAN**

**Tin Utami <sup>1)</sup> Sinta Indah Wati <sup>2)</sup>**

<sup>1,2</sup>Prodi D3 Kebidanan Stikes Harapan Bangsa Purwokerto

## **ABSTRACT**

*The tendency of contraceptive use in Indonesia is not based on a consideration rationalistic, effectiveness and efficiency. Based on the preliminary survey conducted in Puskesmas I Kembaran Banyumas, turns acceptors said they did not know much about family planning methods they use, they merely know about its usefulness, which is to delay pregnancy. The purpose of this study was to determine the level of knowledge about the IUD IUD acceptors in Puskesmas I Kembaran Banyumas Month Period from March to July 2010 based on the level of education and resources. This type of research is descriptive research with cross sectional approach. The population in this study are all family planning acceptors in Puskesmas I IUD Kembaran Banyumas regency period January to May 2009 amounted to 118 acceptors. By sampling a total of sampling as many as 118 acceptors. The results showed that the level of knowledge about the IUD IUD acceptors largely in enough categories, and a small portion in the poor category. Acceptors educated elementary, junior and senior high schools mostly have the level of knowledge about the IUD in the category enough. While the respondents to D3 or PT mostly have this level of knowledge in both categories. IUD acceptors who get information about the IUD most widely obtain resources from the media. Based on the results that the level of knowledge of family planning acceptors in Puskesmas I IUD Kembaran Banyumas most in the category of pretty, by education level is junior high, resources are obtained from the media.*

*Keywords: Knowledge, IUD Acceptors*

## **PENDAHULUAN**

Meskipun tingkat pengetahuan masyarakat (97,5 %) namun baru sebatas mampu menyebut jenis alat kontrasepsi, tetapi belum dapat menjelaskan efek sampingnya, kontra indikasi, kelebihan dan kekurangannya.

Padahal informasi ini penting dipahami sebelum memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu (Depkes RI, 2007).

Kecenderungan penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia belum berbasis pada pertimbangan

rasionalistis, efektifitas dan efisien. Masih rendahnya peserta KB vasektomi dan tubektomi serta makin menurunnya peserta IUD disatu pihak dan meningkatnya pengguna pil dan suntik serta minat yang tinggi terhadap implant dilain pihak merupakan salah satu bukti kesertaan masyarakat ber KB belum mempertimbangkan ketiga hal tersebut diatas. Akibatnya, jumlah peminat alat dan obat kontrasepsi dengan masa efektifitas pendek, maka biaya yang harus dikeluarkan untuk penyediaan alat dan obat kontrasepsi di Indonesia terbilang lumayan tinggi (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemberdayaan Keluarga Berencana (BAPERMAS PKB) di Kabupaten Banyumas di bandingkan KB Suntik, Pil dan Implant yang semakin meningkat, data akseptor KB IUD mengalami penurunan mencapai 1 %, dari data periode bulan Januari – Mei tahun 2009, jumlah akseptor KB IUD mencapai 27.435 jiwa, sedangkan data periode bulan Januari – Mei tahun 2010 jumlah akseptor KB IUD

hanya mencapai 25.548 jiwa. Kemudian berdasarkan data pra survey yang diperoleh dari Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemberdayaan Keluarga Berencana (BAPERMAS PKB) di Kabupaten Banyumas pada minggu ke 2 bulan Maret diperoleh data dari bulan Januari sampai bulan Mei 2009 jumlah PUS mencapai 308.449 jiwa dengan total akseptor KB 231.446 jiwa dengan perincian 25.548 jiwa akseptor IUD, 7.746 jiwa akseptor MOW, 1.371 jiwa akseptor MOP, 6.020 jiwa akseptor Kondom, 20.153 jiwa akseptor Implan, 139.694 jiwa akseptor Suntik, 30.914 jiwa akseptor Pil, dari data tersebut ternyata Puskesmas yang mengalami penurunan akseptor KB IUD paling banyak yaitu di Puskesmas 1 Kembaran.

Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas I Kembaran pada minggu ke 3 bulan Maret tahun 2009, yang merupakan salah satu kecamatan di wilayah Kabupaten Banyumas yang terdiri dari 16 desa dengan jumlah PUS dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei tahun 2009

mencapai 12.739 jiwa dengan jumlah akseptor KB 9.507 orang, dengan rincian 643 orang akseptor IUD (14,29 %), 126 orang akseptor MOW (3,42 %), 51 akseptor MOP (2,98 %), 27 orang akseptor kondom (2,45 %), 39 orang akseptor implant (10 %), 5370 orang akseptor suntik (61,90%) dan 109 orang akseptor pil (7,13 %).

Berdasarkan survey pendahuluan pada bulan Desember, yang dilakukan terhadap 10 akseptor KB IUD, ketika peneliti memberikan pertanyaan tentang pengertian IUD, jenis-jenis IUD, sampai dengan petunjuk umum untuk akseptor KB IUD, mereka tidak bisa menjawab keseluruhan pertanyaan yang peneliti berikan, dan 8 akseptor diantaranya mengatakan bahwa mereka tidak begitu tahu tentang metode KB yang sedang mereka pakai, mereka hanya sebatas tahu tentang kegunaannya yaitu untuk menunda atau mencegah kehamilan.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan pengkajian lebih lanjut dalam suatu penelitian dengan judul "Tingkat Pengetahuan Akseptor KB

IUD tentang IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas Periode Bulan Maret – Juli Tahun 2009”.

## **METODOLOGI**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *Deskriptif* yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, kemudian melakukan analisa dan membuat kesimpulan yang berlaku umum (Notoatmodjo, 2005). Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian adalah *cross sectional* yaitu suatu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan dengan subjek yang berbeda (Notoatmodjo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas periode bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2010 diperoleh populasi sebanyak 118 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yaitu keseluruhan populasi akan dijadikan sampel

dalam suatu penelitian ( Arikunto, 2002). Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 118 responden.

Data dikumpulkan dengan cara melihat data atau catatan yang diperoleh dari data rekam medik Puskesmas yang berisikan nama dan alamat, kemudian dari data rekam medik tersebut peneliti melakukan penelitian dengan cara membagikan kuesioner dengan mendatangi tempat responden yang dipermudah dengan data dari rekam medik Puskesmas sehingga peneliti dapat langsung ke tempat responden yaitu pada tanggal 15 – 30 Juli tahun 2010. Peneliti melakukan penelitian dengan cara

memberikan kuesioner kepada responden, sebelum kuesioner itu dibagikan kepada responden, peneliti menerangkan terlebih dahulu cara pengisian kuesioner kepada ibu – ibu responden, kemudian lembar kuesioner yang telah dibagikan dan diisi oleh responden dikumpulkan atau dikembalikan pada hari yang sama atau pada saat itu juga. Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan yang disusun dan ditentukan oleh peneliti dalam bentuk pertanyaan tertutup yang berhubungan dengan KB IUD, jenis IUD, mekanisme kerja IUD, sampai dengan petunjuk umum untuk akseptor KB IUD.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang IUD

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas periode bulan Maret – Juli tahun 2010.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	41	34,7
Cukup	62	52,5
Kurang	15	12,7
Total	118	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan akseptor KB IUD

tentang IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas tahun 2010 dalam kategori cukup

yaitu 62 orang (52,5%), dan yang paling sedikit mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 15 orang (12,7%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang IUD sebagian besar dalam kategori cukup. Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, akan bersifat

langgeng atau *long lasting*, namun perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Pro Health, 2009).

## 2. Tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang IUD berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas periode bulan Maret – Juli tahun 2010 berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
SD,MI/ sederajat	10	37,0	12	44,4	5	18,5	27	100
SMP,MTS/ sederajat	17	34,0	26	52,0	7	14,0	50	100
SMA/ sederajat	9	27,3	21	63,6	3	9,1	33	100
PT/ sederajat	5	62,5	3	37,5	0	0,0	8	100
Total	41	37,4	62	52,5	15	12,7	118	100

Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.2 maka dapat diketahui pada akseptor

KB IUD yang berpendidikan SD/MI sebagian besar mempunyai tingkat

pengetahuan tentang IUD dalam kategori cukup yaitu 12 orang (44,4%). Pada akseptor yang berpendidikan SMP/MTS sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu 26 orang (52%). Demikian juga pada akseptor yang berpendidikan SMA paling banyak mempunyai pengetahuan tentang IUD dalam kategori cukup yaitu 21 orang (63,6%). Sedangkan pada responden dengan pendidikan D3 atau Perguruan Tinggi paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu 5 orang (62,5%).

Menurut Pro Health (2009) dalam diskusi dan sharing masalah kesehatan, salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Hal ini juga dapat dilihat pada hasil penelitian di mana pada responden dengan pendidikan D3 atau Perguruan Tinggi paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

### 3. Tingkat pengetahuan akseptor tentang IUD berdasarkan sumber informasi

Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas periode bulan Maret – Juli tahun 2010 berdasarkan sumber informasi

Sumber Informasi	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Media	29	40,27	34	47,22	9	12,5	72	100
Nara sumber	12	26,0	28	60,86	6	13,04	46	100

Total	41	34,74	62	52,54	15	12,7	11 8	10 0
-------	----	-------	----	-------	----	------	---------	---------

Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.4 maka dapat diketahui pada akseptor KB IUD yang mendapatkan informasi dari sumber media sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan tentang IUD dalam kategori cukup yaitu 34 orang (47,22%). Pada akseptor yang mendapatkan sumber informasi dari nara sumber sebagian mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu 28 orang (60,86%).

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedianya bermacam – macam sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Informasi yang disukai masyarakat akan mempermudah penyebaran informasi dan

meningkatkan daya serap informasi tersebut ( Pro Health, 2009).

Menurut Soekanto (2002) seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang luas. Seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi juga bisa didapat dari narasumber dan media. Narasumber : dokter, bidan, tenaga kesehatan lain, orang tua, teman, dan lain – lain. Media : TV, radio, majalah atau koran, internet.

Menurut Elly M (2006), setiap hari manusia mendapatkan informasi. Informasi berpengaruh terhadap system keyakinan yang dimiliki oleh individu, baik informasi itu diterima secara keseluruhan, diterima sebagian atau ditolak semuanya, walau bagaimanapun informasi itu ditolak akan menguatkan keyakinan pada individu tersebut.

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan akseptor KB IUD tentang IUD di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas periode bulan Maret – Juli tahun 2010 sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 62 orang (52,5%), dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 15 orang (12,7%).
2. Akseptor KB IUD yang yang berpendidikan SD/MI, SMP dan SMA sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan tentang IUD dalam kategori cukup yaitu 12 orang (44,4%), 26 orang (52%), dan 21 orang (63,6%). Sedangkan pada responden dengan pendidikan D3 atau Perguruan Tinggi sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu 5 orang (62,5%).
3. Akseptor KB IUD yang mendapatkan informasi dari sumber media sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan

tentang IUD dalam kategori cukup yaitu 34 orang (47,22%) dan yang mendapatkan informasi dari nara sumber yaitu 28 orang (60,86%).

## B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tingkat pengetahuan tentang KB IUD dan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan akseptor KB IUD selain tingkat pendidikan, umur dan sumber informasi.  
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan akseptor tentang IUD dengan menggunakan penelitian jenis deskriptif analitik .
2. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan  
Diharapkan dengan adanya data yang diperoleh dari hasil penelitian ini, bidan atau

tenaga kesehatan dapat mengetahui tingkat pengetahuan akseptor KB IUD, sehingga setelah bidan atau tenaga kesehatan tahu hasil penelitian tersebut mereka dapat melakukan tindakan yang tepat untuk meningkatkan tingkat pengetahuan akseptor KB IUD dari tingkat pengetahuan dalam kategori cukup menjadi kategori baik, misalnya dengan mengadakan penyuluhan dan tindakan lain yang dapat meningkatkan pengetahuan akseptor KB IUD itu sendiri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anonim . 2007. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2002-2003*. Jakarta : Depkes RI.
- Anas Sudijono. 2009. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo
- Aris Santjaka. 2008. *Bio Statistika untuk praktisi Bidang Kesehatan*. Purwokerto

Timur : Global Internusa Offset

- Aziz Alimul Hidayat. 2007. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- BKKBN. 2008. *Kapita Selektia Peningkatan Kontrasepsi*. Jakarta : BKKBN.
- BKKBN. 2008. *Panduan Klinik Program Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : BKKBN.
- Eko Budiarto. 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Elly M. 2006. *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. J Kencana
- Hanafi Hartanto. 2002. *Ilmu dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- \_\_\_\_\_. 2003. *KB dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- \_\_\_\_\_. 2004. *KB dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Ida Bagus Gde Manuaba. 2001. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta Buku Kedokteran : EGC

- J Supranto. 2007. *Teknik Sampling untuk Survey dan Eksperimen*. Jakarta : Rineka Cipta
- Maryati Herti. 2005. *Metode Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mochtar Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : Buku Kedokteran
- Pro Health. 2009. *Forum Diskusi dan Sharing Masalah Kesehatan*.  
[file:///D:/Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi. PRO HEALTH,for better life.htm](file:///D:/Pengetahuan%20Dan%20Faktor-Faktor%20Yang%20Mempengaruhi%20PRO%20HEALTH,for%20better%20life.htm) ( di akses tanggal 12 Maret 2010)
- Saefuddin. 2003. *Metode Kontrasepsi atau KB*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sarwono Prawirohardjo. 1999. *Ilmu Kebidanan*. Sarwono Tridasa Printer
- \_\_\_\_\_. 1999. *Ilmu Kandungan*. Sarwono Tridasa Printer
- Soekidjo Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Seni dan Ilmu*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Soerjono Soekanto. 2000. *Sosiologi dalam Pendekatan Suatu Praktek*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- \_\_\_\_\_. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Sugiyono. 2003. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2009. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Suharsimi Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Ciptan
- \_\_\_\_\_. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Ciptan