

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU NIFAS  
TERHADAP PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD  
DI RSUD BANYUMAS**

Elok Isti<sup>1)</sup>, Prasanti Adriani<sup>2)</sup>

Prodi DIII Kebidanan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

email : [pra.adriani@gmail.com](mailto:pra.adriani@gmail.com)

**ABSTRACT**

The growth of the total population in Indonesia is increasing beyond the carrying capacity of the growth of life available. Based on the preliminary study in Banyumas General Hospital from January to December 2010 KB is obtained from 393 participants, who use an IUD 210 (41.58%), after an interview on 21 March 2010 to 4 postpartum mothers who use an IUD their average basic education (elementary / junior high school), from the 4th respondent answered three people do not know about the IUD, while one person answered already know about the IUD.

To examine the relationship of knowledge and education postpartum mother against IUD in Banyumas General Hospital in 2010.

Methods: This study was descriptive correlation with cross sectional approach, the sample used is accidental sampling, 30 postpartum mother who was in hospital when investigators Banyumas data collection.

Results: 30 respondents showed, mother knowledge about the IUD is pretty much as 23 respondents (76.7%), basic education levels as many as 22 respondents (73.4%), do not choose a contraceptive IUD as many as 17 respondents (56.7 %)

The results of Chi-Square test is known there is no relationship of knowledge about contraceptive IUD puerperal women with contraceptive IUD ( $p = 0.246 > \alpha = 0.05$ ). which means that  $H_0$  is accepted and  $H_a$  rejected. There is no relation between education and puerperal women with contraceptive IUD ( $p = 0.719 > \alpha = 0.05$ ) means  $H_0$  rejected and  $H_a$  accepted

Keywords: Knowledge, education and contraceptive IUD

## PENDAHULUAN

Pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia yang semakin meningkat melampaui pertumbuhan daya dukung hidup yang tersedia mendorong pemerintah untuk mengembangkan upaya-upaya pencegahan kelahiran guna mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk dengan pencaangan program Keluarga Berencana dengan menggunakan alat kontrasepsi (<http://www.Bkkbn.go.id>)

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Indonesia tahun 2010 diketahui Peserta KB untuk semua metode KB sampai bulan Desember tahun 2010 secara kumulatif tercatat 3.766.754 akseptor. Akseptor KB suntik sejumlah 1.680.574 akseptor (44,6%), pil sejumlah 1.198.286 (31,81%), *implant* sejumlah 335.512 akseptor (8,9%), MOP (Metode Operasi Wanita) sejumlah 13.714 akseptor (8,36%), kondom sejumlah 279.261 peserta (7,41%), AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sejumlah 221.342 akseptor (5,8%), MOW (Metode Operasi Wanita)

sejumlah 38.065 akseptor (1,01%) (BKKBN, 2010). Berdasarkan data diatas akseptor AKDR menempati urutan ke-6 terbanyak dalam pemakaian metode kontrasepsi Keluarga Berencana (KB).

Laju pertumbuhan penduduk di Jawa Tengah semakin lama juga semakin mengkhawatirkan, karena pada tahun 1990 hanya 28 juta jiwa, tahun 2000 bertambah menjadi 31 juta jiwa, dan pada tahun 2010 diperkirakan sudah mencapai 34,6 juta jiwa (Widyarani, 2003). Jika pertumbuhan penduduk tidak diseimbangkan atau dikendalikan, maka kualitas penduduk akan berkurang (Ningtyas, 2010).

Keluarga Berencana merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah *mortalitas* ibu dan anak. Keluarga Berencana tidak dapat menjamin kesehatan ibu dan anak, tetapi dengan melindungi keluarga terhadap kehamilan resiko tinggi, KB dapat menyelamatkan jiwa dan mengurangi angka kesakitan, kontrasepsi juga bertujuan untuk menjarangkan kehamilan, merencanakan jumlah anak dan

meningkatkan kesejahteraan keluarga agar keluarga dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak (Hartanto, 2004).

Menurut Suririnah (2005), ada beberapa metode KB atau alat kontrasepsi yang tersedia, dan untuk memilih alat kontrasepsi yang cocok sebaiknya calon akseptor mengetahui terlebih dahulu kelebihan dan kekurangan dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Beberapa contoh metode KB diantaranya adalah natural atau alamiah yang bisa disebut juga sebagai sistem kalender atau pantang berkala, metode perlindungan yaitu dengan menggunakan kondom, metode hormonal yaitu dengan meminum pil, suntikan dan *implant* atau susuk, kontrasepsi mantap (MOW/MOP), IUD (*Intra Uterin Device*). Alat kontrasepsi yang dapat dipakai pascapersalinan salah satunya adalah KB IUD yang mempunyai efektifitas tinggi, dan dapat dipasang segera setelah melahirkan (Saifuddin, 2006).

Pengetahuan calon akseptor tentang alat kontrasepsi IUD, akan

mempengaruhi akseptor dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Faktor pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pendidikan yang dimiliki. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan pengetahuan dan sikap seseorang (Notoatmodjo, 2003)

Berdasarkan data dari Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyumas pada bulan Januari – Desember 2010 terdapat peserta KB aktif sebanyak 50.561 dengan jumlah akseptor Suntik 20.891 akseptor (41,32%), Pil 8.636 akseptor (17,08%), IUD sebanyak 6913 akseptor (13,67%), *implant* sebanyak 5.941 akseptor (11,75%), MOW sebanyak 823 akseptor (1,63%), MOP sebanyak 35 (0,66%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Purbalingga

pada tanggal 12 januari diperoleh data dari bulan Januari sampai Desember 2010, Jumlah partus sebanyak 512 ibu, tetapi ibu yang pulang dengan ber KB sebanyak 350 (68,35%) peserta, dari 350 peserta KB yang menggunakan IUD hanya 102 (29,14%), sedangkan peserta lain memilih menggunakan alat kontrasepsi lainnya. Sedangkan hasil studi pendahuluan di RSUD Banyumas pada tanggal 16 januari pada bulan Januari sampai Desember 2010 diperoleh data ibu bersalin yang ber KB 393 peserta, dari 393 peserta KB, yang menggunakan IUD 210 (41,58%). Dari data yang diperoleh, jumlah peserta akseptor KB IUD di RSUD Banyumas lebih banyak dari pada di RSUD Purbalingga.

Setelah dilakukan wawancara di RSUD Banyumas pada tanggal 21 maret 2010 di ruang nifas terhadap 4 orang ibu nifas yang menggunakan IUD rata-rata mereka berpendidikan dasar ( SD/SMP), dari ke-4 responden 3 orang menjawab tidak mengetahui pengertian kotrasepsi IUD, efek samping, indikasi dan kontraindikasi. Mereka hanya

mengetahui jangka penggunaan IUD yang dipakai masing-masing, sedangkan 1 orang menjawab telah mengetahui pengertian kontrasepsi IUD, efek samping, indikasi dan kontraindikasi. Hal ini dipengaruhi karena sebagian besar responden yang menggunakan IUD mengikuti program JAMPERSAL yang menganjurkan responden menggunakan kontrasepsi jangka panjang salah satunya kontrasepsi IUD, sebagian besar responden mengaku diberikan penyuluhan tentang IUD saat berkunjung ANC di bidan terlebih dahulu meskipun tidak berikan secara menyeluruh sebelum dilakukan pemasangan sehingga mereka mengerti tentang kontrasepsi IUD.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ” Hubungan Pengetahuan dan pendidikan Ibu nifas Terhadap Pemilihan Kontrasespsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010 ?”.

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu nifas terhadap

pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010. Sedangkan tujuan khusus dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010, mengetahui gambaran pendidikan ibu nifas terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010, mengetahui gambaran pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010, mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010 dan mengetahui hubungan pendidikan ibu nifas terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010.

Beberapa manfaat yang diperoleh penelitian ini adalah hasil penelitian diharapkan dapat menambah referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih jauh tentang pengetahuan dan pendidikan ibu nifas terhadap pemilihan kontrasepsi IUD. Bagi RSUD Banyumas dapat dijadikan masukan bagi bidan dan tenaga kesehatan terkait dalam rangka

memberikan konseling tentang IUD terhadap ibu nifas sebelum pemasangan IUD, bagi Institusi Pendidikan STIKes Harapan Bangsa Purwokerto dapat menambah kepustakaan sebagai sarana memperkaya ilmu pengetahuan, bagi peneliti untuk memperluas wawasan peneliti tentang hubungan pengetahuan ibu nifas tentang IUD dengan sikap ibu nifas pasca pemasangan alat kontrasepsi IUD.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Rata-rata ibu nifas di RSUD Banyumas dari bulan Januari sampai Juli tahun 2010 berjumlah 150 per bulan. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di RSUD Banyumas saat peneliti melakukan penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental sampling*, Sampel dalam penelitian ini adalah 30 (20%) dari besar populasi. 30 Ibu nifas yang berada di RSUD Banyumas saat

peneliti melakukan pengambilan data.

Pengolahan data ini meliputi *Editing, Coding, Tabulating*. Analisis data adalah analisis Univariat dan Bivariat. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = prosentase

f = frekuensi

n = jumlah frekuensi

Rumus *Chi-Square* adalah sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(Fo - Fh)^2}{Fh}$$

Ket :

$X^2$  : *Chi-square*

Fo : Frekuensi yang diperoleh berdasarkan data

Fh : frekuensi yang diharapkan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	2	6,7
Cukup	23	76,7

Kurang	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki ibu pengetahuan tentang kontrasepsi IUD adalah baik sebanyak 2 responden (6,7%), ibu yang memiliki pengetahuan cukup 23 (76,7%) dan yang memiliki pengetahuan kurang 5 (16,7%).

Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang kontrasepsi IUD adalah cukup sebesar 76,7%, hal ini dipengaruhi karena sebagian besar responden yang menggunakan IUD mengikuti program JAMPERSAL yang menganjurkan responden menggunakan kontrasepsi jangka panjang salah satunya kontrasepsi IUD, sebagian besar responden mengaku diberikan penyuluhan tentang IUD saat berkunjung ANC di bidan terlebih dahulu meskipun tidak berikan secara menyeluruh sebelum dilakukan pemasangan sehingga mereka mengerti tentang kontrasepsi IUD.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Nifas di RSUD Banyumas Tahun 2010

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dasar	22	73,4
Menengah	4	13,3
Tinggi	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 22 responden (73,4%) dan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 4 responden (13,3%). Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD, MI, SMP dan MTS) sesuai dengan hasil penelitian Endang Sulistiya yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)" dapat diketahui sebagian besar akseptor KB IUD mempunyai pendidikan dasar dengan jumlah 48

responden (80%) yang memilih menggunakan AKDR. Sedangkan pada 12 (20%) responden yang memiliki pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana).

Menurut teori Notoatmodjo (2003), pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktek) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010

Pemilihan Kontrasepsi IUD	Frekuensi	Persentase (%)
Memilih	13	43,3
Tidak Memilih	17	56,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar responden tidak memilih alat kontrasepsi IUD sebanyak 17 responden (56,7%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak memilih alat kontrasepsi IUD karena sebagian besar responden lebih banyak yang memilih kontrasepsi hormonal pil dan suntik dari pada IUD, dari beberapa mereka mengaku tidak mau memilih kontrasepsi IUD karena takut di pasang IUD, baru mempunyai anak satu, dan malu karena pemasanganya di kemaluan.

Hasil penelitian sebagian besar responden tidak memilih alat kontrasepsi IUD sesuai dengan teori Hartanto (2004), saat ini pilihan metode kontrasepsi umumnya masih dalam bentuk *cafeteria* atau *supermarket*. Dimana calon akseptor memilih sendiri metode kontrasepsi yang diinginkannya. Menurut teori Hartanto (2004) Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga, beberapa komponen

dalam KB yang dapat diberikan adalah konseling.

Menurut teori Saifuddin, (2006), konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi (KR). Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihan, akan tetapi Seringkali konseling diabaikan dan tidak dilaksanakan dengan baik karena petugas tidak mempunyai waktu dan tidak menyadari pentingnya konseling. Padahal dengan konseling klien akan lebih mudah mengikuti nasehat *provider*.

Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada. Selanjutnya dengan informasi yang lengkap dan cukup akan memberikan keleluasaan kepada klien dalam memutuskan untuk memilih kontrasepsi (*Informed Choice*) yang akan digunakannya. Hasil penelitian sebagian besar

responden tidak memilih alat kontrasepsi IUD sesuai dengan teori Hartanto (2004), saat ini pilihan metode kontrasepsi umumnya masih

dalam bentuk *cafeteria* atau *supermarket*. Dimana calon akseptor memilih sendiri metode kontrasepsi yang diinginkannya.

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kontrasepsi IUD dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010

Pemilihan	Pengetahuan						Total		P value	$\alpha$
	Baik		Cukup		Kurang					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Memilih	2	100	9	39,1	2	40	13	43,3	0,246	0.05
Tidak	0	0	14	60,9	3	60	17	56,7		
Total	2	100	23	100	5	100	30	100		

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui nilai *P-value* berdasarkan hasil perhitungan diatas sebesar 0,246. Berdasarkan nilai tabel *P-value* untuk  $df = 2$  dengan taraf signifikan 5% maka nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $P\text{-value} > \alpha$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan pemilihan kontrasepsi IUD.

Menurut teori Notoatmodjo (2005), menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh: tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, paparan media massa, hubungan sosial, pengalaman,

umur. Sedangkan menurut teori Wahit (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan: pekerjaan, minat dan kebudayaan.

Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Apriliyanti Dewi yang berjudul “hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Polindes Blumbungan I Pamekasan”, didapatkan bahwa sebagian besar akseptor mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebesar 47,6%

dan sebagian merupakan akseptor lama sebesar 52,4%. didapatkan hasil penelitian dengan uji *chi-square*,  $\alpha = 0,05$ ,  $\rho = 0,101$ , berarti  $\rho > \alpha$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD di Polindes Blumbungan I Pamekasan.

Hasil penelitian tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan pemilihan kontrasepsi IUD sesuai dengan teori Hartanto (2004), Faktor-faktor dalam memilih kontrasepsi: Faktor pasangan-motivasi dan rehabilitas (Umur, Gaya hidup, Frekuensi senggama, Jumlah keluarga yang diinginkan, Pengalaman dengan kontrasepsi yang lalu, Sikap perkawinan, Sikap kepriaan), faktor kesehatan-kontra-indikasi absolut atau relatif (status kesehatan, Riwayat haid, Riwayat keluarga, Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan panggul, Faktor

metode kontrasepsi-penerimaan dan pemakaian berkesinambungan (Efektifitas, Efeksamping, Kerugian, Komplikasi-komplikasi potensial, Biaya). Menurut Notoatmodjo (2007), Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, akan bersifat lebih langgeng (*long lasting*), tetapi jika perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Berdasarkan Hasil penelitian dapat disimpulkan Hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010 maka tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan pemilihan kontrasepsi IUD ( $p = 0,246$ ,  $\chi^2 = 2,803$ ,  $df = 2$ ,  $\alpha = 0,05$ ),  $p\text{-Value} > \alpha$  yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

Tabel 4.5 Hubungan Pendidikan Ibu Nifas dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010

Pemilihan	Pendidikan						Total		P value	$\alpha$
	Dasar		Menengah		Tinggi					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Memilih	10	45,5	1	25	2	50	13	43,3	0,719	0,05
Tidak	12	54,5	3	75	2	50	17	56,7		
Total	22	100	4	100	4	100	30	100		

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui nilai nilai *P-value* berdasarkan hasil perhitungan diatas sebesar 0,719. Berdasarkan nilai tabel *P-value* untuk  $df = 2$  dengan taraf signifikan 5% maka nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $P-value > \alpha$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Dapat disimpulkan tidak ada hubungan pendidikan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan pemilihan kontrasepsi IUD.

Hasil penelitian tidak ada hubungan pendidikan ibu nifas dengan pemilihan kontrasepsi IUD sesuai dengan hasil penelitian Endang Sulistiyani (2007) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan

akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)" dapat diketahui sebagian besar akseptor KB IUD mempunyai pendidikan dasar (SD, SMP dan SMA atau sederajat) dengan jumlah 48 responden (80%) yang memilih menggunakan AKDR. Sedangkan pada 12 (20%) responden yang memiliki pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana). Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan faktor pendidikan dengan tindakan akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dengan nilai (*p value* 0,9991 > 0,0005).

Hasil penelitian tidak ada hubungan pendidikan ibu nifas dengan pemilihan kontrasepsi IUD

tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2010), cara mengubah ketidaktahuan serta sikap dan perilaku itu antara lain melalui pendidikan. Pendidikan untuk mencerdaskan seseorang adalah salah satunya pranata dalam konsep budaya. Namun, yang dimaksudkan dalam program KB adalah pendidikan jangka pendek atau pendidikan nonformal. Yang diperlukan adalah pendidikan jangka pendek karena perubahan sikap dan perilaku yang dimaksud dalam KB adalah cukup sederhana, yakni memahami pentingnya ber KB. Menurut Notoatmodjo (2003), Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan Hubungan pendidikan ibu nifas dengan pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010 tidak ada hubungan pendidikan ibu nifas dengan pemilihan kontrasepsi IUD ( $p = 0,719$ ,  $\chi^2 = 0,660$ ,  $df = 2$ ,  $\alpha = 0,05$ ).  $P\text{-value} > \alpha$  yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pengetahuan tentang kontrasepsi IUD dan pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebagian besar pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010 adalah cukup 23 responden (76,7%). Sebagian besar pendidikan ibu nifas di RSUD Banyumas tahun 2010 memiliki tingkat pendidikan dasar (SD, MI, SMP dan MTS) 22 responden (73,4%). Sebagian besar pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas Tahun 2010 tidak memilih alat kontrasepsi IUD 17 responden (56,7%). Tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi IUD dengan pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010 ( $p = 0,246$ ,  $\chi^2 = 2,803$ ,  $df = 2$ ,  $\alpha = 0,05$ ).  $P\text{-value} > \alpha$  yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Tidak ada hubungan pendidikan ibu nifas dengan pemilihan kontrasepsi IUD di RSUD Banyumas tahun 2010

( $p = 0,719$ ,  $x^2 = 0,660$ ,  $df = 2$ ,  $\alpha = 0,05$ ).  $P\text{-value} > \alpha$  yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

Dari kesimpulan yang ada maka saran yang diberikan adalah : Bagi Peneliti diharapkan peneliti melakukan tindakan penyuluhan dan memberikan informasi tentang kontrasepsi IUD kepada para ibu hamil agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD. Bagi Institusi Pendidikan (STIKES Harapan Bangsa) menambah kepustakaan tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) seperti IUD agar dapat mempermudah peneliti selanjutnya dalam mencari referensi. Bagi Institusi Kesehatan (RSUD Banyumas) meningkatkan informasi dengan cara memberi penyuluhan pada ibu tentang pentingnya alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dalam hal ini adalah IUD sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD dan dapat meningkatkan pemilihan penggunaan kontrasepsi IUD.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia: Teori dan pengukurannya*. Ed.2 Yogyakarta: pustaka Pelajar
- BKKBN. 2004. *Alat Kontrasepsi*. Terdapat pada: <http://www.Bkkbn.go.id> Diakses tanggal 20 Desember 2010
- Departemen Pendidikan Nasional. 2010. *Undang-undang Nomer 20 tahun 2003 tetang Sistem Pendidikan Nasional*. Terdapat pada: <http://wordpress.com/2010/09/03> (diakses senin, 9 april 2010)
- Dewi, A. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Polindes Blumbungan I Pamekasan*. Terdapat pada: <http://www.share.stikesyarsi.s.ac.id> Diakses tanggal 31 Juli 2010

- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Helen, dkk. 2004. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Liza. 2010. *Mengenal IUD*. Terdapat pada: <http://catatanLiza.blogspot.com/2010/10/Mengenal-IUD-AKDR.html>  
Di akses tanggal 13 Desember 2010
- Ningtyas.2010. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Akseptor KB IUD Dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Patikraja Kabupaten Banyumas Periode Januari-Agustus 2010*
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2007. *Kesehatan Ilmu Masyarakat dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- \_\_\_\_\_. 2010. *Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pendit, dkk. 2006. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Riduwan dan Akdon. 2009. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: Alfabeta
- Riwidikdo, Hartanto. 2009. *Statistik Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia press
- Saefudin, dkk. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Ed.2 Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sartika,Tika.2010. *Gambaran tingkat Pengetahuan ibu Akseptor KB tentang alat kontrasepsi IUD*
- Sarwono, S. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Pers
- Setiawan, Ari. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyani, E. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Akseptor KB Dalam Memilih Alat*

*Kontrasepsi Dalam Rahim  
(AKDR) Di RSU Pandan  
Arang Boyolali*

Terdapat pada: <http://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/08/ikml101>. Di akses tanggal 27 mei 2010

Suririnah. 2005. *Beberapa Metode Kontrasepsi atau KB*. Terdapat pada: <http://ntb.bkkbn.go.id/articledetail> Di akses tanggal 11 januari 2010

Susan, dkk. 2008. *Panduan Lengkap Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Setia

Syarifudin, B. 2010. *Panduan TA Keperawatan dan Kebidanan dengan SPSS*. Yogyakarta: Grafindo Litera Media

Widyanani, N. 2010. *Partisipasi Pria Dalam Ber-KB*.  
<http://www.harianjoglosemar.com/berita/partisipasi-pria-dalam-ber-kb-10647.html>  
(diakses Rabu, tanggal 3 desember 2010)