

## FAKTOR PREDISPOSISI AKSEPTOR KB NON AKDR DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI

Adin Mu'afiro, Bovi Amalia Widayani

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

### ABSTRAK

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan metode kontrasepsi yang reversibel, berjangka panjang sangat efektif dengan 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan. Penelitian bertujuan mengetahui faktor predisposisi yang mempengaruhi akseptor KB tidak memilih AKDR di Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya. Desain penelitian menggunakan *deskriptif*. Populasi penelitian seluruh akseptor KB non AKDR di Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya dengan jumlah rata-rata 32 akseptor/ bulan. Jumlah sampel sebanyak 22 akseptor. Teknik sampling menggunakan *Accidental Sampling*. Variabel independen penelitian yaitu faktor predisposisi: pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan. Variabel dependennya yaitu pemilihan alat kontrasepsi. Alat pengumpulan data dengan kuesioner. Teknik analisa data secara *distribusi frekuensi*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas akseptor memilih alat kontrasepsi suntik yaitu yang berpengetahuan cukup tentang AKDR (66%), berpendidikan SMA (64%), bekerja sebagai Ibu rumah tangga (61%). Maka dapat disimpulkan bahwa bukan hanya faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan) yang berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi. Namun ada faktor predisposisi lain yaitu: kepercayaan, umur, nilai dan faktor penguat yaitu: lingkungan, dukungan. Diharapkan petugas kesehatan meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dan perilaku hidup sehat untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Kata Kunci : faktor predisposisi, akseptor KB, IUD

### THE PREDISPOSING FACTORS OF FAMILY PLANNING ACCEPTORS TO SELECTED OF INTRA UTERINE DEVICE CONTRACEPTION

#### ABSTRACT

*Intra Uterine Device (IUD) is a reversible method of contraception, long-term very effective with a failure in pregnancy 125-170. This study aims to know the predisposing factors that effect family planning acceptors not choose IUD In The Health Centres of South Krembangan Surabaya. The design research used descriptive. The study population was all non-IUD family planning acceptors in South Krembangan Surabaya health center with an average 32 acceptors / month. The number of samples were 22 acceptors. Sampling technique used Accidental sampling. Independent variables, namely the study predisposing factors: education, knowledge, and work. Dependent variable, the choice of contraceptives. Data collection tool with a questionnaire. Techniques of data analysis in the frequency distribution. The results showed a majority of acceptors choosing the injectable contraceptive is knowledgeable enough about the IUD (66%), high school educated (64%), worked as a housewife (61%). It can be concluded that not only predisposing factors (knowledge, education, occupation) are influential in the choice of contraceptives. But there are other predisposing factors are: belief, age, value and reinforcing factors are: the environment, support. Health workers are expected to increase the outreach activities of an Intra Uterine Device (IUD) and healthy behavior for the use of contraceptives.*

*Keywords: predisposing factors, family planning acceptors, IUD.*

### PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah. Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah bidang kependudukan dimana masih tingginya pertumbuhan penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Oleh karena itu Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan Program Keluarga Berencana.

Berdasarkan hasil sensus penduduk pada tahun 2010 diperoleh bahwa jumlah penduduk Indonesia telah mencapai 237,2 juta jiwa, dengan laju pertumbuhan sekitar 3,1% setahun dan tingkat kelahiran 2,6 per wanita. Jumlah penduduk Indonesia makin hari semakin meningkat, padahal pemerintah terus berupaya untuk mencapai 2,1 anak per wanita. Meski demikian, masih saja banyak penduduk yang memiliki anak yang jumlahnya banyak (BPS, 2010).

Pada era sekarang ini telah banyak ditemukan berbagai macam alat kontrasepsi metode sederhana, metode efektif dan metode kontrasepsi mantap dengan metode operasi pria

atau metode operasi wanita. Menurut data BKKBN (2011) dalam [Nasir \(2011\)](#), terdapat 29 juta pemakai alat kontrasepsi di tanah air tetapi hanya 8 % yang memakai AKDR, suntikan 32 %, pil 27 %, implan 12 % serta kondom 0,9%.

Berdasarkan data awal penelitian yang diambil di Puskesmas Krembangan Selatan pada tahun 2011, dari 564 akseptor KB aktif diketahui yang menggunakan kontrasepsi suntik sebesar 74,2 %, pil 22,8 %, AKDR 1,6 %, MOW 1,2 % serta implan 0,2 % (Data primer Puskesmas, 2011). Hal ini menunjukkan penggunaan AKDR di Indonesia masih kalah dibandingkan dengan kontrasepsi jenis lain, seperti suntik, pil, dan susuk (implan) KB.

AKDR merupakan metode kontrasepsi yang reversibel, berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun, tidak perlu diganti), dan merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif dengan 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam satu tahun pertama, atau 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan (Pinem, 2009). Menurut hasil penelitian Brambila dan Taracena (2003), rendahnya penggunaan AKDR dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang AKDR dan kurangnya informasi yang diberikan pelayanan kesehatan tentang AKDR.

Dari penelitian Mamik, Desi, dan Kurnia (2010) yang dilakukan di RT 12 RW 02 Kedinding Tengah Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) terhadap 43 responden, didapatkan hasil bahwa dari 21 responden yang berpendidikan dasar didapatkan 47,65% memiliki pengetahuan kurang baik dan 4,8% memiliki pengetahuan tidak baik, sedangkan dari 21 responden yang berpendidikan menengah, 47,6% memiliki pengetahuan cukup dan 14,3% memiliki pengetahuan baik. Pada 1 responden yang berpendidikan tinggi 100% memiliki pengetahuan kurang baik.

Banyak perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini disebabkan bukan hanya oleh terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga karena ketidaktahuan ibu tentang persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifuddin dkk, 2003). Selain itu, banyak faktor yang mengakibatkan tidak semua pasangan usia subur mengikuti program KB.

Menurut Hartanto (2003) terdapat faktor lain yang mempengaruhi akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi yaitu umur, jumlah anak, pendidikan, dan pengetahuan. Sedangkan menurut Glasier dan Gebbie (2005), kunjungan berkala ke klinik, peran petugas, frekuensi tindakan yang dibutuhkan, kerjasama pasangan, privasi, frekuensi hubungan seksual, rencana kesuburan di masa mendatang, dan biaya merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih alat kontrasepsi.

Sesuai dengan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku kesehatan termasuk didalamnya pemilihan alat kontrasepsi

dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposing (Pengetahuan, sikap, Pendidikan, ekonomi keluarga), faktor-faktor pendukung (ketersediaan alat kesehatan, sumber informasi) serta faktor pendorong (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat).

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi akseptor KB tidak memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), dimana faktor ini terbatas pada faktor predisposing yang meliputi pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas dapat dirumuskan permasalahan "Apakah Faktor Pengetahuan, Pendidikan, dan Pekerjaan Mempengaruhi Akseptor KB Tidak Memilih AKDR di Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya?". Tujuan umum penelitian adalah diketahuinya faktor predisposisi yang mempengaruhi akseptor KB tidak memilih AKDR di Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya. Tujuan khusus penelitian: 1) mengidentifikasi faktor pengetahuan dan jenis alat kontrasepsi yang digunakan akseptor KB non AKDR; 2) mengidentifikasi faktor pendidikan dan jenis alat kontrasepsi yang digunakan akseptor KB non AKDR; 3) mengidentifikasi faktor pekerjaan dan jenis alat kontrasepsi yang digunakan akseptor KB non AKDR. Manfaat dari penelitian antara lain: 1) Bagi peneliti, sebagai pengalaman dan menambah wawasan peneliti; 2) Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pemberian konseling kepada calon akseptor khususnya akseptor KB non AKDR; 3) Bagi institusi pendidikan, sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian menggunakan deskriptif. Populasi penelitian adalah rata-rata kunjungan akseptor KB non AKDR per bulan sebanyak 32 orang di Puskesmas Krembangan Selatan. Sampel penelitian adalah sebagian akseptor KB non AKDR di Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya yang memenuhi kriteria sebanyak 22 akseptor yang diambil menggunakan *Accidental Sampling*. Variabel independen penelitian yaitu faktor predisposisi yang terdiri dari subvariabel yang meliputi pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan. Sedangkan variabel dependennya yaitu pemilihan alat kontrasepsi. Pengumpulan data dengan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan untuk mengidentifikasi pengetahuan responden tentang metode kontrasepsi AKDR. Analisis data secara deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya yang terletak di Jl. Pesapen Selatan no. 70 Kel. Krembangan Kec. Krembangan Selatan Surabaya. Puskesmas Krembangan memiliki beberapa fasilitas antara lain Ruang Konsultasi Gizi, Ruang Imunisasi, Ruang KIA/KB, Ruang BP Umum, Ruang Pemeriksaan Gigi, Ruang Pelayanan Khusus bagi penderita TB, Laboratorium, Apotek, Ruang rawat inap, mushola serta kantin. Peneliti melakukan penelitian di Ruang KIA/KB. Ruang KIA/KB ini melayani pemeriksaan anak sakit dan Ibu hamil serta pelayanan KB. Fasilitas di ruang KIA/KB yaitu dua almari besi, satu tempat tidur untuk pemeriksaan, dan dua buah meja yang digunakan untuk konseling bagi para akseptor maupun calon akseptor KB. Kegiatan konseling ini ditangani oleh bidan.

### Karakteristik Akseptor

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 22 akseptor KB non AKDR berdasarkan umur akseptor didapatkan hasil yang dominan berada pada kelompok umur dewasa muda sebanyak 12 akseptor (55 %), dan dewasa tua sebanyak 10 akseptor (45%).

Pendidikan akseptor KB non AKDR yang terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 11 akseptor (50%), SD sebanyak 5 akseptor (23%), SMP sebanyak 4 akseptor (18%), dan yang terendah adalah PT sebanyak 2 akseptor (9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 akseptor KB non AKDR didapatkan pekerjaan yang terbanyak adalah Ibu rumah tangga sebanyak 15 akseptor (68%), swasta/wiraswasta sebanyak 5 akseptor (23%), PNS sebanyak 2 akseptor (9%).

Berdasarkan pendapatan perbulan mayoritas sebesar Rp. 750.000,00 s/d Rp. 1.400.000,00 sebanyak 10 akseptor (45%), pendapatan sebesar < Rp. 750.000,00 sebanyak 9 akseptor (41%), dan pendapatan sebesar > Rp. 1.400.000,00 sebanyak 3 akseptor (14%).

Tabel 1 Karakteristik Akseptor KB non AKDR di Puskesmas Krembangan Surabaya

<b>Karakteristik</b>		
<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
15 – 31 tahun	12	55
32 – 49 tahun	10	45
Jumlah	22	100
<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
SD	5	23
SMP	4	18
SMA/SMK	11	50
PT	2	9
Jumlah	22	100
<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Swasta	5	23
PNS	2	9
Ibu Rumah tangga	15	68
Jumlah	22	100
<b>Penghasilan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
< Rp. 750.000,00	9	41
Rp. 750.000,00 s/d Rp. 1.400.000,00	10	45
> Rp. 1.400.000,00	3	14
Jumlah	22	100

### Alat Kontrasepsi Yang digunakan Akseptor KB non AKDR

Tabel 2 menunjukkan jenis alat kontrasepsi yang mayoritas digunakan akseptor KB non AKDR

adalah suntik yaitu sebanyak 13 akseptor (59%), pil sebanyak 5 akseptor (23%), dan implant sebanyak 4 akseptor (18%).

Tabel 2 Jenis Alat Kontrasepsi Yang digunakan Akseptor KB non AKDR di Puskesmas Krembangan Surabaya

Jenis Alat Kontrasepsi Yang digunakan	Frekuensi	%
Pil	5	23
Suntik	13	59
Implant	4	18
Jumlah	22	100

### Faktor Predisposisi: Pengetahuan Akseptor KB Non AKDR Dalam Memilih Alat Kontrasepsi

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa akseptor KB non AKDR yang memiliki pengetahuan cukup baik masing-masing sebanyak 3 akseptor (43%) memilih alat kontrasepsi pil dan suntik. Akseptor terbanyak yaitu yang memiliki pengetahuan cukup yang menggunakan suntik KB sebanyak 8 akseptor (66%) dan akseptor yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 akseptor (67%) menggunakan alat kontrasepsi suntik.

Hal ini didukung oleh teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), yang menyatakan bahwa faktor kepercayaan merupakan faktor predisposisi lain disamping faktor pengetahuan. Selain itu Bambang (2008) mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief systems*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari.

Akseptor berpandangan negatif terhadap AKDR karena menurut pengalaman buruk orang terdekatnya yang menggunakan AKDR mengalami kebocoran dan alat kontrasepsi tersebut menancap di kaki bayinya saat melahirkan. Namun mereka juga tidak sadar kerugian yang ditimbulkan oleh kontrasepsi pil apabila lupa meminumnya satu kali bahkan lebih.

Untuk akseptor yang memiliki pengetahuan cukup tentang AKDR dan memilih alat kontrasepsi suntik menyatakan bahwa akseptor lebih memilih suntik karena akseptor masih ingin menambah keturunan. Kemungkinan hal ini disebabkan karena faktor umur. Dari data umum diketahui bahwa mayoritas akseptor sebanyak 12 akseptor (55%) berusia dewasa muda. Dimana usia dewasa muda berkisar antara 15-31 tahun. Usia ini adalah usia produktif.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam & Siti Pariani 2000). Selain itu salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi adalah umur. Dimana pada wanita dengan umur 20-30/35 tahun

merupakan fase menjarangkan kehamilan sehingga dibutuhkan alat kontrasepsi yang mempunyai efektivitas cukup tinggi, reversibilitas cukup tinggi karena akseptor masih mengharapkan punya anak lagi, maka dari itu alat kontrasepsi suntik dapat di jadikan pilihan kedua setelah IUD (Hartanto, 2003).

Hal ini juga didukung oleh teori dari Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), yang menyatakan bahwa faktor umur merupakan faktor predisposisi lain disamping faktor pengetahuan. Akseptor berpendapat umurnya yang masih muda merupakan kesempatan untuk menambah keturunan. Karena saat umur sudah mencapai kepala tiga akan menimbulkan banyak resiko.

Sedangkan untuk akseptor yang memiliki pengetahuan kurang menggunakan alat kontrasepsi suntik. Hal ini disebabkan karena sebagian dari mereka memang tidak mengetahui tentang AKDR dan sebagian mereka memilih suntik karena orang terdekatnya menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Akseptor terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya yang banyak menggunakan alat kontrasepsi suntik.

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan adalah input kedalam diri seseorang sehingga sistem adaptif yang melibatkan baik faktor internal maupun faktor eksternal. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup di lingkungan yang berpikiran sempit (Mubarak, 2007). Hal ini juga didukung oleh teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), yang menyatakan bahwa faktor lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dimana faktor lingkungan termasuk dalam faktor penguat (*reinforcing factors*).

Akseptor lebih mengikuti apa yang dipilih oleh orang terdekatnya seperti ibu, saudara, tetangga daripada mencari tau dengan dirinya sendiri. Informasi yang akseptor ketahui masih sedikit. Akseptor kurang memanfaatkan fasilitas konseling yang ada di Puskesmas.

Faktor-faktor yang terkait dengan kurang pengetahuan (*deficient knowledge*) terdiri dari: kurang terpapar informasi, kurang daya ingat/hapalan, salah menafsirkan informasi, keterbatasan kognitif, kurang minat untuk belajar dan tidak familiar terhadap sumber informasi (Nanda, 2005).

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa akseptor yang memiliki pengetahuan baik, cukup, maupun kurang tentang AKDR mayoritas tidak memilih alat kontrasepsi berjangka waktu lama. Akseptor lebih dominan menggunakan alat kontrasepsi suntik. Hal ini bukan hanya disebabkan oleh faktor pengetahuan saja, namun juga disebabkan oleh faktor predisposisi lain

(faktor keyakinan dan faktor umur) dan faktor penguat (faktor lingkungan).

### Faktor Pendidikan Akseptor KB Non AKDR

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa akseptor KB non AKDR yang memiliki pendidikan SD dan SMP memilih alat kontrasepsi pil dan suntik masing-masing sebanyak 2 akseptor.

Akseptor yang terbanyak yaitu akseptor yang pendidikannya SMA yang memilih alat kontrasepsi suntik sebanyak 7 akseptor (64%) dan akseptor yang memiliki pendidikan PT masing-masing sebanyak 1 akseptor memilih alat kontrasepsi pil dan suntik.

Tabel 3 Faktor Predisposisi:(Pengetahuan) Akseptor KB Non AKDR Di Puskesmas Krembangan Surabaya, Mei 2012

Pengetahuan Akseptor B Non AKDR	Alat Kontrasepsi non AKDR Yang dipilih						Jumlah	
	Suntik		Pil		Implant		f	%
Kurang	2	67	-	-	1	33	3	100
Cukup	8	66	2	17	2	17	12	100
Baik	3	43	3	43	1	14	7	100

Tabel 4 Faktor Predisposisi:(Pendidikan) Akseptor KB Non AKDR Di Puskesmas Krembangan Surabaya, Mei 2012

Pendidikan Akseptor B Non AKDR	Alat Kontrasepsi non AKDR Yang dipilih						Jumlah	
	Pil		Suntik		Implant		f	%
SD	2	40	2	40	1	20	5	100
SMP	2	50	2	50	-	-	4	
SMA/SMK	2	18	7	64	2	18	11	100
PT	1	50	1	50	-	-	2	100

Tabel 5 Faktor Predisposisi:(Pekerjaan) Akseptor KB Non AKDR Di Puskesmas Krembangan Surabaya, Mei 2012

Pekerjaan Akseptor B Non AKDR	Alat Kontrasepsi non AKDR Yang dipilih						Jumlah	
	Pil		Suntik		Implant		f	%
Swasta/Wiraswasta	2	40	3	60	-	-	5	100
PNS	1	50	1	50	-	-	2	100
Ibu Rumah tangga	2	13	9	60	4	27	15	100

Akseptor mayoritas menggunakan alat kontrasepsi suntik. Hal ini dikarenakan mereka menganggap menggunakan suntik sudah cukup untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Para akseptor tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang AKDR.

Disini pemahaman akseptor tentang AKDR masih kurang. Mungkin hal ini disebabkan pendidikan akseptor yang SD dan SMP. Seperti halnya yang disebutkan Nursalam dan Pariani (2000), semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, semakin sulit menerima informasi sehingga semakin kurang pula pengetahuan yang dimilikinya.

Akseptor yang memiliki pendidikan SMA lebih banyak yang memilih suntik. Sedangkan Akseptor yang memiliki pendidikan perguruan tinggi memilih alat kontrasepsi pil dan suntik. Mereka memakai alat kontrasepsi dengan alasan lebih

praktis, efisien dan lebih etis dalam prosedurnya dari pada menggunakan AKDR. Kebanyakan akseptor enggan dan malu dilakukan pemasangan AKDR karena mengharuskan akseptor tidur dengan posisi litotomi dan posisi ini yang dianggap mereka kurang etis. Ini disebabkan karena faktor nilai.

Hal ini diperkuat dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), faktor nilai merupakan faktor predisposisi lain disamping faktor pendidikan.

Dari data di atas dapat diketahui bahwa pendidikan bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh bagi para akseptor untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu faktor predisposisi (faktor nilai) dan faktor penguat (faktor dukungan).

Dukungan dari keluarga dan suami akseptor yang menyarankan akseptor untuk menggunakan alat kontrasepsi pil dan suntik sangat

berpengaruh. Ini disebabkan karena dukungan dari orang-orang terdekat akseptor.

Menurut Glasier dan Gebbie (2005) faktor yang mempengaruhi dalam memilih metode kontrasepsi salah satunya adalah kerjasama pasangan. Setiap metode memiliki rentang peran anggota pasangan yang luas, yang perlu dilakukan oleh masing-masing anggota pasangan tersebut. Pada beberapa metode, misalnya sterilisasi, AKDR, atau implant, salah satu pasangan memikul seluruh tanggung jawab. Bagi yang lain, misalnya pantang berkala atau koitus interruptus, keduanya harus bersedia untuk bekerjasama. Hal ini diperkuat dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), faktor dukungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dan termasuk dalam faktor penguat.

### Faktor Pekerjaan Akseptor KB Non AKDR

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa akseptor yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 2 akseptor (50%), bekerja sebagai swasta/wiraswasta sebanyak 3 akseptor (60%), bekerja sebagai PNS sebanyak 1 akseptor (50%) memilih alat kontrasepsi suntik dan sisanya memilih pil. Untuk akseptor yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 8 akseptor (61%) memilih alat kontrasepsi suntik, 4 akseptor (31%) memilih implant, dan 1 akseptor (8%) memilih pil.

Kondisi tersebut disebabkan karena pengetahuan yang kurang tentang AKDR. Para akseptor lebih memilih alat kontrasepsi yang praktis seperti pil atau suntik. Tanpa mereka ketahui kejadian kehamilan yang disebabkan karena lupa meminum pil lebih besar daripada menggunakan AKDR.

Pekerjaan akseptor sebagai PNS, swasta/wiraswasta merupakan pekerjaan yang cukup membutuhkan waktu banyak dibanding dengan akseptor yang tidak bekerja dan bekerja sebagai IRT. Seharusnya para akseptor menggunakan alat kontrasepsi yang berjangka waktu lama seperti AKDR. Namun sebaliknya karena kurangnya informasi para akseptor lebih memilih alat kontrasepsi yang berjangka waktu pendek.

Untuk akseptor yang bekerja sebagai IRT lebih banyak memilih alat kontrasepsi suntik. Padahal pekerjaan sebagai IRT merupakan pekerjaan yang tidak begitu menyita waktu sehingga masih banyak waktu luang untuk mencari informasi tentang alat kontrasepsi yang banyak kelebihannya seperti AKDR. Ini bertentangan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (1996), bahwa pekerjaan adalah suatu untuk mencapai nafkah. Adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan yang masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian. Masyarakat

yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan responden tidak berpengaruh dalam memilih alat kontrasepsi yang sesuai. Dimana dapat dilihat bahwa pekerjaan sebagai IRT tidak begitu menyita waktu sehingga masih memungkinkan untuk mencari informasi tentang alat kontrasepsi yang sesuai dengan akseptor.

### SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil penelitian bahwa faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan) akseptor KB non AKDR di puskesmas krembangan selatan surabaya sebagai berikut:

1. Akseptor KB non AKDR yang berpengetahuan cukup dan kurang sebagian besar memilih alat kontrasepsi suntik.
2. Akseptor KB non AKDR yang pendidikan SD dan SMA sebagian besar memilih alat kontrasepsi suntik, Akseptor KB non AKDR yang berpendidikan SMP dan PT sebagian memilih alat kontrasepsi pil dan suntik.
3. Akseptor KB non AKDR yang pekerjaannya sebagai swasta/wiraswasta, PNS dan ibu terbanyak memilih alat kontrasepsi suntik.

Sehingga disarankan: 1) Bagi tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dan 2) Bagi institusi pendidikan hendaknya melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi akseptor KB tidak memilih alat kontrasepsi dalam rahim, sehingga didapatkan hasil yang lebih akurat dan dapat didayagunakan untuk kepentingan bersama.

### DAFTAR ACUAN

- Bambang. 2008. *Konsep Pengetahuan*. <http://dr-suparyanto.blogspot.com>. Tanggal 24 Oktober 2011 Jam 08.26 WIB.
- BPS. 2010. *Sensus Penduduk*. <http://repository.usu.ac.id>. Tanggal 27 Februari 2012 Jam 18.44 WIB.
- Brambila dan Taracena. 2003. *Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Penggunaan AKDR*. <http://repository.usu.ac>. Tanggal 20 Februari 2012 Jam 07.14 WIB.
- Data Pencatatan Dan Laporan Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya tahun 2011. Tanggal 01 Maret 2012 jam 10.00 WIB.
- Glasier dan Gebbie. 2005. *Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Memilih Metode Kontrasepsi*.

- <http://matrinews.blogspot.com>. Tanggal 15 Februari 2012 Jam 23.45 WIB.
- Hartanto. 2003. *Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi*. <http://matrinews.blogspot.com>. Tanggal 15 Februari 2012 Jam 23.35 WIB.
- Mamik, dkk. *Hubungan Pengetahuan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi*. <http://digilib.unimus.ac.id>. Tanggal 14 Maret 2012 Jam 20.36 WIB
- Mubarak, Wahid Iqbal. 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha ilmu
- Nanda. 2005. *Konsep Pengetahuan*. <http://dr-suparyanto.blogspot.com>. Tanggal 24 Oktober 2011 Jam 08.26 WIB.
- Nasir, Rachmad Yuliadi. 2011. *Data BKKBN tentang penggunaan kontrasepsi IUD tahun 2011*. [www.kabarindonesia.com](http://www.kabarindonesia.com). Tanggal 20 oktober 2011 jam 19.32 WIB.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 1996. *Pengertian Pekerjaan*, dalam Ariana, Pratika Dian (2008), KTI dengan judul *Studi Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi PUS Tidak Menggunakan AKDR Di Puskesmas Perak Timur Surabaya*. Surabaya: Kampus Sutopo.
- Nursalam dan Pariani, Siti. 2000. *Konsep Pengetahuan*. <http://id.shvoong.com>. Tanggal 24 Oktober 2011 Jam 08.30 WIB.
- Pinem. 2009. *Pengertian AKDR*. <http://repository.usu.ac>. Tanggal 20 Februari 2012 Jam 07.14 WIB.
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo