

# HUBUNGAN ANTARA PERSONAL HYGIENE (DAERAH KEMALUAN) DENGAN TINGKAT INFEKSI PADA AKSEPTOR KB IUD PASCA PEMASANGAN 6 BULAN – 5 TAHUN DI KECAMATAN JEKULO KABUPATEN KUDUS

*Rahmawati<sup>1</sup>, Dewi Hartinah<sup>2</sup>, Atun Wigati<sup>3</sup>*

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** IUD merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik yang halus berbentuk spiral atau berbentuk lain yang dipasang di dalam rahim. IUD mempunyai efektivitas tinggi. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama, akan tetapi IUD juga dapat mengakibatkan infeksi jika personal hygiene di daerah kemaluan yang dilakukan pemakainya tidak baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara personal hygiene (daerah kemaluan) dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan – 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus tahun 2012.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini analitik korelasi dengan pendekatan waktu cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling sejumlah 47 akseptor KB IUD di Jekulo Kudus. Analisa data yang digunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Kendall tau.

**Hasil Penelitian :** Responden yang memiliki personal hygiene kurang sebanyak 18 (38,3%) dan responden yang mengalami infeksi berat sebanyak 20 (42,6%). Hasil uji statistik kendall tau, diperoleh p value :  $0,001 < 0,05$  dengan nilai kendall tau 0,731. Kekuatan hubungannya adalah kuat.

**Kesimpulan :** Ada hubungan antara personal hygiene (daerah kemaluan) dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan – 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.

**Kata kunci :** Personal hygiene, infeksi, KB IUD

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Secara garis besar masalah – masalah pokok di bidang kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang relatif masih tinggi, persebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda, dan kualitas penduduk yang masih harus di tingkatkan. Berbagai program kependudukan telah dilaksanakan yang bertujuan untuk mengurangi beban kemiskinan, kebodahan, dan keterbelakangan akibat tekanan kependudukan dan meningkatkan upaya mensejahterakan penduduknya melalui

dukungan program-program pembangunan lainnya (Prawirohardjo, 2007).

Secara umum tujuan program KB nasional adalah untuk memenuhi perintah masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas (Arum dan Sujatini, 2009).

Sampai saat ini belumlah tersedia metode kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal atau sempurna. Pengalaman menunjukkan bahwa saat ini pilihan metode kontrasepsi

umumnya masih dalam bentuk cafeteria atau supermarket dimana calon akseptor memilih sendiri metode kontrasepsi yang diinginkannya (Hartanto, 2004).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008 – 2009 jumlah peserta KB yang berjumlah 20.000 lebih akseptor KB dari WUS mereka menggunakan KB aktif adalah suntik 60,50%, pil 18%, 44 %, IUD (Intra Uterine Devices) 10 %, implan 9,5 %, MOP/ MOW (Medis Operatif Pria / Medis Operatif Wanita) 7,11 %, kondom 1, 52 %, dari data ini dapat disimpulkan bahwa pemulihan KB suntik sangat di minati oleh para masyarakat terutama WUS (Wanita Usia Subur) (Sinarharapan, 2009).

Berdasarkan data BKKBN Jawa Tengah, jumlah peserta KB baru pada IUD 59702 akseptor, MOW 18290 akseptor, MOP 3925 akseptor, Kondom 52228 akseptor, Implant 89436 akseptor, suntikan 579761 akseptor, Pil 194083 akseptor (BKKBN Semarang, 2010).

Berdasarkan data dari Kepala Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan, dan Keluarga Berencana (BPMKB) Kabupaten Kudus, Budi Rakhmat didampingi oleh Kepala Bidang KB, Adi Susmoyo menjelaskan, jumlah peserta KB di wilayah Kabupaten Kudus sampai dengan Februari 2011 sudah tercapai 136.623 peserta. Alat kontrasepsi KB

terbanyak masih didominasi melalui suntik, yakni 65.265 peserta. Terdiri dari 33.862 akseptor (30,64%) KB suntik Progesterone dan 31.403 akseptor (27,40%) KB suntik kombinasi, sedangkan yang ikut KB dengan mengonsumsi pil sebanyak 22.444 peserta (20,80 %), sisanya terbagi IUD 6.921 peserta (6,42 %), MOW 2.335 peserta (2,16 %), MOP 1.291 peserta (1,20 %), kondom 1.329 peserta (1,23 %) dan implan 8.229 peserta (7,69 %) (BPMKB, 2011).

Salah satu metode kontrasepsi yang dapat dipilih adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau disebut juga IUD (Intra Uterine Device). IUD adalah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan, dan masa aktif fungsi kontrasepsinya), bentuknya bermacam-macam. IUD adalah alat kontrasepsi yang efektifitasnya sangat tinggi, yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan (Hidayati, 2009).

Efek samping dari kontrasepsi IUD yaitu sering di temukan gangguan pola perdarahan menstruasi yakni siklus haid lebih banyak dan lebih lama, infeksi, ekspulsi dan perforasi (Glasier Anna, 2005 ).

Infeksi adalah invasi tubuh oleh pathogen atau mikroorganisme yang mampu

menyebabkan sakit. Penyakit akan timbul jika patogen berbiak dan menyebabkan perubahan pada jaringan normal ( Potter and Perry, 2005).

Glassier (2006) menyebutkan angka kejadian infeksi panggul pada pemakai IUD adalah sekitar 1,4 sampai 1,6 kasus per 100 wanita selama pemakaian. Infeksi terjadi pada saat insersi IUD, ada kuman-kuman yang masuk kemudian mempertahankan diri dalam satu “kepompong” dan pada suatu saat dapat menimbulkan infeksi.

Sedangkan umur, terinfeksi PMS, dan personal hygiene dari pengguna merupakan faktor yang juga mempengaruhi terjadinya infeksi pada pengguna IUD (Beus, 2002).

Resiko infeksi meningkat dengan makin lamanya pemakaian IUD. Pada pemakaian 5 tahun atau lebih resiko infeksi meningkat 5X, apabila ditambah dengan partner seksual yang banyak.

Tanda – tanda infeksi yang terjadi pada akseptor KB IUD adalah keluarnya Pus dan mucus dari servik atau uretra, Buang air kecil sukar atau sakit (rasa panas atau terbakar), sakit perut bagian bawah atau bagian pelvis, Dispareunia, kadang – kadang dengan perdarahan, haid yang sakit

atau berlebihan, nyeri goyang atau servik pada pemeriksaan dalam bimanual, nyeri tekan atau pembekakan daerah tuba falopi atau ovarium dan temperatur 38 derajat C atau lebih.

Setelah pemasangan IUD, beberapa ibu mengeluh merasa nyeri dibagian perut dan pendarahan sedikit – sedikit (spotting). Ini bisa berjalan selama 3 bulan setelah pemasangan, Tapi biasanya setelah itu keluhan akan hilang dengan sendirinya.

Berdasarkan data dari puskesmas di wilayah kecamatan Jekulo tahun 2012,terdapat 47 akseptor KB IUD yang mengalami infeksi pasca pemasangan 6 bulan sampai 5 tahun. Data tersebut di ambil secara langsung oleh peneliti di puskesmas wilayah Jekulo yaitu UPT Puskesmas Jekulo dan UPT Puskesmas Tanjung Rejo pada bulan Juni 2012.

Berdasarkan Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan April tahun 2012 melalui metode wawancara terhadap 14 Akseptor KB IUD yang mengalami infeksi pasca pemasangan 6 bulan sampai 5 tahun di Kecamatan Jekulo, terdapat 8 akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan sampai 5 tahun yang mengalami infeksi Karena faktor personal hygiene. Data lengkapnya dapat dilihat pada table 1.1.

**Tabel 1.1 Data Survey Pendahuluan**

Personal hygiene	1	2	3	Jumlah
	(Infeksi Ringan)	(infeksi Sedang)	(Infeksi Berat)	
Personal hygiene baik <sup>1</sup>	1	-	-	12.5 %
Personal hygiene cukup <sup>4</sup>	2	1	1	50 %
Personal hygiene kurang <sup>3</sup>	-	1	2	37.5 %
	Jumlah			100 %

Kebersihan diri atau personal hygiene merupakan salah satu tanda dari keadaan hygiene yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak malu, tidak menyebarkan kotoran, atau menularkan kuman penyakit bagi diri sendiri maupun orang lain. Kebersihan badan meliputi kebersihan diri sendiri seperti mandi, menyikat gigi, mencuci tangan dan memakai pakaian ( Tarwoto dan Wartinah, 2006)

Faktor personal hygiene yang mempengaruhi terjadinya masalah kesehatan atau infeksi pada akseptor KB IUD adalah pengetahuan, status sosial dan body image. Faktor tersebut akan berinteraksi satu sama lainnya sehingga mempengaruhi penyakit infeksi pada seseorang dan akan menyebabkan tingginya angka kematian ibu.

## METODE PENELITIAN

Variabel dalam penelitian ini adalah :  
 (a) Variabel Bebas (Independen Variabel) adalah personal hygiene (daerah kemaluan). Dan ..... Variabel Tergantung/Terikat (Dependen Variabel) adalah tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan sampai 5 tahun.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah analitik korelasional yaitu suatu metode penelitian atau penelaah hubungan antara dua variabel pada suatu study kelompok subyek (Notoatmojdo, 2010). Metode pendekatan yang dipakai adalah cross sectional study yang mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel – variabelnya dilakukan satu kali pada satu saat (Arikunto, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Akseptor KB IUD pasca

pemasangan 6 bulan sampai 5 tahun yang mengalami infeksi di kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus yang berjumlah 47 orang.

Sampel penelitian ini menggunakan *metode total sampling*, yaitu setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Nursalam, 2008)

### Analisis Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa Univariante yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap Variabel (Notoatmodjo, 2005).

Rumus yang digunakan adalah :

$$X = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

X : Hasil prosentase

f : Frekuensi hasil pencapaian

n : Total seluruh observasi

Analisa Univariat meliputi distribusi dan presentasi dari tiap – tiap variabel bebas.

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa yang di lakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan / berkorelasi (Notoatmodjo, 2010).

Jenis analisa yang digunakan adalah menggunakan rumus Kendall Tau (Sugiono, 2007).

Rumus :

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan:

$\tau =$

Koefisien Kendal Tau ( $-1 < \tau < 1$ )

$\sum A =$

Jumlah rangking atas  $\sum B =$

Jumlah rangking bawah  $N =$

Anggota sampel

## HASIL PENELITIAN

### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. secara Geografis letak kecamatan Jekulo berada diantara koordinat  $6^{\circ}52'0''\text{LS}, 110^{\circ}50'0''\text{BT}$  sampai dengan  $7^{\circ}16'0''\text{LS}, 111^{\circ}0'0''\text{BT}$ . Dengan batas wilayah antara lain:

1. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Dawe
2. Sebelah timur berbatasan dengan wilayah Kabupaten Pati
3. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah Kabupaten Pati
4. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah Kecamatan Mejobo dan Kecamatan Dawe.

Jumlah penduduk di kecamatan Jekulo berjumlah 94.356 jiwa (2008) dengan komposisi penduduk laki laki sebanyak 46.299 jiwa dan penduduk

perempuan sebanyak 48.057 jiwa. Mayoritas penduduk kecamatan Jekulo berprofesi sebagai petani.

Wilayah Kecamatan Jekulo, meliputi 12 Desa dengan luas wilayah masing-masing Desa sebagai berikut :

1. Desa Jekulo
2. Desa Pladen
3. Desa Sidomulyo
4. Desa Klaling
5. Desa Bulungcangkring
6. Desa Bulungkulon
7. Desa Terban
8. Desa Gondoharum
9. Desa Hadipolo
10. Desa Tanjungrejo
11. Desa Sadang
12. Desa Honggosoco

### B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden
  - a. Pendidikan

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berupa Pendidikan Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012 (n = 47)**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	6	12.8
SD	13	27.7
SMP	10	21.3
SMA	11	23.4
Perguruan Tinggi	7	14.9
Total	47	100.0

Sumber : Data primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD memiliki pendidikan SD yaitu sebanyak 13 orang (27.7%) dan yang paling sedikit yang memiliki pendidikan tidak sekolah yaitu sebanyak 6 orang (12.8%).

b. Umur

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berupa Umur Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012 (n = 47)**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 30 Tahun	7	14.9
30 Tahun - 40 Tahun	18	38.3
> 40 Tahun	22	46.8
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD berumur lebih 40 tahun sebanyak 22 orang (46.8%) dan hanya sedikit yang berumur kurang 30 tahun yaitu sebanyak 7 orang (14.9%).

c. Pekerjaan

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berupa Pekerjaan Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012 (n = 47)**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh Pabrik	8	17.0
Buruh Tani	12	25.5
Guru	2	4.3
IRT	7	14.9
Petani	5	10.6
PNS	5	10.6
Wiraswasta	8	17.0
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden bekerja sebagai buruh tani dan hanya sedikit yang bekerja sebagai guru yaitu sebanyak 2 orang (4.3%).

## 2. Analisa Univariat

### a. Personal Hygiene pada Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene pada Akseptor KB IUD di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n = 47)**

Personal Hygiene	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	27.7
Cukup	16	34.0
Kurang	18	38.3
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD memiliki personal hygiene dalam kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (38.3%), yang memiliki personal hygiene cukup sebanyak 16 orang (34%) dan yang memiliki personal hygiene baik yaitu sebanyak 13 orang (27.7%).

### b. Tingkat Infeksi pada Akseptor KB IUD Pasca Pemasangan 6 Bulan Sampai 5 Tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Infeksi pada Akseptor KB IUD Pasca Pemasangan 6 Bulan Sampai 5 Tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012 (n = 47)**

Tingkat Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Infeksi Ringan	12	25.5
Infeksi Sedang	15	31.9
Infeksi Berat	20	42.6
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian

besar akseptor KB IUD mengalami infeksi berat yaitu

sebanyak 20 orang (42.6%), yang mengalami infeksi sedang sebanyak 15 orang (31.9%) dan yang mengalami infeksi ringan sebanyak 12 orang (25.5%).

### 3. Analisa Bivariat

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan antara personal hygiene dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD

pasca pemasangan 6 bulan - 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.

Untuk memenuhi hipotesis di atas, maka diperlukan uji hipotesis dengan Kendall Tau melalui bantuan program olah data Komputer ( SPSS). Setelah dilakukan uji hipotesis terdapat data sebagai berikut :

**Tabel 4.6 Tabulasi Silang Antara Personal Hygiene Dengan Tingkat Infeksi Pada Akseptor KB IUD Pasca Pemasangan 6 Bulan - 5 Tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus (n = 47)**

		Tingkat Infeksi				Total
		Infeksi Ringan	Infeksi Sedang	Infeksi Berat		
Personal Hygiene	Baik	Count	10	2	1	13
		% of Total	76.9%	15.4%	7.7%	100%
	Cukup	Count	1	12	3	16
		% of Total	6.25%	75%	18.75%	100%
	Kurang	Count	1	1	16	18
		% of Total	5.5%	5.5%	89%	100%
Total	Count	12	15	20	47	
	% of Total	25.5%	31.9%	42.6%	100.0%	

**X<sup>2</sup> = 0,731      p value = 0,001**

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas diperoleh bahwa pada kelompok ibu dengan personal hygiene dalam kategori baik, sebagian besar mengalami infeksi ringan yaitu sebanyak 10 orang (76.9 %). Sedangkan pada kelompok ibu dengan personal

hygiene cukup, sebagian besar mengalami infeksi sedang yaitu sebanyak 12 orang (75%) dan pada kelompok ibu dengan personal hygiene kurang sebagian besar mengalami infeksi berat yaitu sebanyak 16 orang (89%).

Berdasarkan uji korelasi Kendall Tau diperoleh p value = 0,001 ( $< 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada hubungan antara personal hygiene dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan - 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012. Tingkat hubungan tersebut termasuk kategori hubungan kuat karena memiliki koefisien korelasi sebesar 0,731. Arah hubungannya positif berarti semakin baik personal hygiene ibu, maka ibu akan mengalami infeksi ringan.

## PEMBAHASAN

Penelitian mengenai Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Tingkat Infeksi Pada Akseptor KB IUD Pasca Pemasangan 6 Bulan - 5 Tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012 akan dibahas meliputi: Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Tingkat Infeksi Pada Akseptor KB IUD Pasca Pemasangan 6 Bulan - 5 Tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012. Berdasarkan hasil tabulasi silang diperoleh hasil bahwa pada kelompok ibu dengan personal hygiene dalam kategori baik, sebagian besar

mengalami infeksi ringan yaitu sebanyak 10 orang (76.9 %). Sedangkan pada kelompok ibu dengan personal hygiene dalam kategori cukup, sebagian besar mengalami infeksi sedang yaitu sebanyak 12 orang (75%) dan pada kelompok ibu dengan personal hygiene dalam kategori kurang sebagian besar mengalami infeksi berat yaitu sebanyak 16 orang (89%).

Kebersihan diri atau personal hygiene adalah salah satu tanda dari keadaan hygiene yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak malu, tidak menyebarkan kotoran, atau menularkan kuman penyakit bagi diri sendiri maupun orang lain. Kebersihan badan meliputi kebersihan diri menyikat gigi, mencuci tangan dan memakai pakaian (Tarwoto dan Wartonah, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar akseptor KB IUD memiliki personal hygiene dalam kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (38.3%). Faktor personal hygiene yang mempengaruhi terjadinya masalah kesehatan atau infeksi pada akseptor KB IUD adalah pengetahuan, status sosial dan body image. Faktor tersebut akan berinteraksi satu sama lainnya sehingga mempengaruhi penyakit

infeksi pada seseorang dan akan menyebabkan tingginya angka kematian ibu.

Infeksi adalah invasi tubuh oleh pathogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Penyakit akan timbul jika patogen berbiak dan menyebabkan perubahan pada jaringan normal (Potter and Perry, 2005).

Glassier (2006) menyebutkan angka kejadian infeksi panggul pada pemakai IUD adalah sekitar 1,4 sampai 1,6 kasus per 100 wanita selama pemakaian. Infeksi terjadi pada saat insersi IUD, ada kuman-kuman yang masuk kemudian mempertahankan diri dalam satu “kepompong” dan pada suatu saat dapat menimbulkan infeksi.

Sedangkan umur, terinfeksi PMS, dan personal hygiene dari pengguna merupakan faktor yang juga mempengaruhi terjadinya infeksi pada pengguna IUD (Beus, 2002). Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB IUD mengalami infeksi berat yaitu sebanyak 20 orang (42.6%),

Berdasarkan uji korelasi Kendall Tau diperoleh  $p \text{ value} = 0,001$  ( $< 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada hubungan antara personal

hygiene dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan - 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012.. Tingkat hubungan tersebut termasuk kategori hubungan kuat karena memiliki koefisien korelasi sebesar 0,731. Arah hubungannya positif berarti semakin baik personal hygiene ibu, maka ibu akan mengalami infeksi ringan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan faktor personal hygiene yang mempengaruhi terjadinya masalah kesehatan atau infeksi pada akseptor KB IUD adalah pengetahuan, status sosial dan body image. Faktor tersebut akan berinteraksi satu sama lainnya sehingga mempengaruhi penyakit infeksi pada seseorang dan akan menyebabkan tingginya angka kematian ibu.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai hubungan antara personal hygiene dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan - 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Penelitian terhadap personal hygiene diperoleh hasil bahwa

- sebagian besar akseptor KB IUD memiliki personal hygiene dalam kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (38.3%).
2. Penelitian terhadap tingkat infeksi pada akseptor KB IUD diperoleh hasil bahwa sebagian besar akseptor KB IUD mengalami infeksi berat yaitu sebanyak 20 orang (42.6%).
  3. ada hubungan antara personal hygiene dengan tingkat infeksi pada akseptor KB IUD pasca pemasangan 6 bulan - 5 tahun di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012 (p value = 0.001 <0.05) kekuatan hubungannya kuat dan arah hubungannya positif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul. 2009. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsini. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Ed. Revisi V. Rineka Cipta, Jakarta.
- Arum, Dyah Noviwati Setya. 2009. Panduan Lengkap Pelayana KB Terkini. Buku Kesehatan : Jakarta.
- BKKBN. 2009. Angka Pemakaian Akseptor Kb. Jakarta : BKKBN.
- Bkkbn, 2011. Data Statistik Kb Kabupaten Kudus Tahun 2011.
- Eko, Nurul. 2010. KDPK ( Keterampilan Dasar Praktik Klinik) Kebidanan. Jogjakarta : Pustaka Rihama.
- Glasier, A. 2005. Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta : EGC.
- Handayani. S, 2010. Buku Ajar Keluarga Berencana, Jakart : Pustaka Rihana.
- Hartanto, Hanafi.2004. Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat. 2008. Riset Keperawatan Dan Teknik Kepenulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika.
- Manuaba, Ibg. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmjdo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Pt Rineka Cipta
- Notoatmojdo, S. 2010. Metodologi penelitian Kesehatan. Jakarta : Pt Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. Kosep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Potter and perry, 2005. Fundamental keperawatan. Jakarta : salemba medika
- Prawiroharjdo, S. 2003. Buku Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal, EGC : Jakarta.
- Prawiroharjo. Sarwono. 2007. Ilmu Kebidanan. YBPSP. Jakarta.
- Saifudin, Abdul Bari. 2003. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi :Sarwono
- Saryono dan Setiawan, A. 2010. Metodologi Penelitian kebidanan D III, DIV, S1, dan S2. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung : CV Alpa Beta
- Tarwoto dan wartonah. 2008. Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan . Jakarta : Salemba Medika.
- Uliyah, Musrifatul. 2006. Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika