



# JNK

JURNAL NERS DAN KEBIDANAN

<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>



## Analisis Hubungan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Wanita Pasangan Subur Akseptor KB IUD



Bella Putri Sinta Prastika<sup>1</sup>, Retnayu Pradanie<sup>2</sup>, Ni Ketut Alit Armini<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Indonesia

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima, 14/02/2019

Disetujui, 27/06/2019

Dipublikasi, 01/08/2019

#### Kata Kunci:

Gaya hidup, kualitas hidup, kontrasepsi, IUD, wanita usia subur

### Abstrak

Penggunaan KB IUD yang rendah dapat mempengaruhi kualitas hidup keluarga. Semakin rendah penggunaan kontrasepsi maka semakin rendah kualitas hidup. Berbagai faktor termasuk gaya hidup yang diterapkan diduga mempengaruhi kualitas hidup akseptor KB IUD. Tujuan penelitian ini menjelaskan hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup wanita pasangan subur akseptor KB IUD. Metode: Desain penelitian ini korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 120 akseptor KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. Besar sampel 92 wanita usia subur akseptor KB IUD diperoleh dengan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi wanita usia subur 18-40 tahun, tinggal serumah dengan suami dan dapat berkomunikasi secara lisan dan verbal. Variabel independen gaya hidup. Variabel dependen kualitas hidup. Pengumpulan data menggunakan kuesioner gaya hidup dari Prihatiningsih dan kualitas hidup WHOQOL-BREF yang telah diterjemahkan untuk kualitas kehidupan dari WHO. Uji statistik dengan *Spearman's Rho Test*. Hasil: Tidak hubungan signifikan antara gaya hidup dengan kualitas hidup ( $p=0,960$ ,  $r=0,005$ ). Pembahasan: Gaya hidup responden sebagian besar adalah gaya hidup sehat. Faktor gaya hidup yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah aktivitas fisik, lingkungan, perilaku konsumtif, dan manajemen stress. Hal ini tidak bisa menjadi patokan untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang. Karena gaya hidup sehat tidak selalu penyumbang terbesar pada kualitas hidup, tapi ada faktor lain yang perlu diperhatikan. Karena dari hasil penelitian di dapatkan responden lebih mandiri, jadi tidak membutuhkan gaya hidup yang cukup untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang berhubungan kualitas hidup akseptor KB.

© 2019 Jurnal Ners dan Kebidanan

✉ Correspondence Address:

Universitas Airlangga – East Java, Indonesia

Email: [bellaputrisinta10@gmail.com](mailto:bellaputrisinta10@gmail.com)

DOI: [10.26699/jnk.v6i2.ART.p227-234](https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.ART.p227-234)

This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN : 2355-052X

E-ISSN : 2548-3811

---

***The Correlations of Lifestyle and Quality Life of Fertile Women with IUD Birth Control Program***

---

***Article Information***

***History Article:***

*Received, 14/02/2018*

*Accepted, 27/06/2019*

*Published, 01/08/2019*

***Keywords:***

*Lifestyle, quality of life, contraception, IUD, women of childbearing age*

***Abstract***

*The lack used of IUD birth control can affect the quality of family life. The lower the use of contraception, the lower the quality of life will be. Various factors including lifestyle were thought could affect the quality life of IUD Birth control acceptors. The purpose of this study described the correlation of lifestyle and quality life of fertile women of IUD birth control acceptors. Method: The design of this study used correlational with a cross-sectional approach. The population was 120 acceptors of IUD birth control program in Mulyorejo Health Center in the working area of Surabaya. The sample was 92 women of childbearing age as acceptors of IUD birth control program obtained by purposive sampling. The independent variable was lifestyle. The dependent variable was the quality of life status. The data collection used lifestyle questionnaire and quality of life according to WHOQOL-BREF. The statistical test used Spearman's rho test. Results: There was no significant correlation between lifestyle and quality of life ( $p = 0.960$ ,  $r = 0.005$ ). Discussion: Most of the respondents' lifestyle was healthy lifestyles. Lifestyle factors related to quality of life are physical, environmental, consumptive, and management of activities. The majority of respondents could play an independent role in improving their quality of life, starting from a healthy lifestyle that became a habit. A healthy lifestyle is not always the biggest contributor to quality of life, but there are other factors that need attention. Further research is needed on other factors related to the quality of life of birth control program acceptors*

---

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara berkembang dengan masalah kependudukan yang muncul adalah jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur penduduk muda, kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan (Septianingrum, Wardani, & Kartini, 2018). Kualitas hidup yang rendah dikarenakan penggunaan kontrasepsi yang rendah (Skrzypulec & Drosdzol, 2008). Menurut penelitain (Neri et al., 2017), efek kontrasepsi yang sangat baik dengan keamanan dan akseptabilitas, terutama dalam hubungan dengan pemeliharaan kualitas hidup yang baik, seksualitas dan rasa nyeri pada saat menstruasi.. Kualitas hidup baik didapatkan dari gaya hidup yang sehat. Masalah masyarakat paling banyak adalah gaya hidup baik tapi masih merasakan kualitas hidup kurang. Gaya hidup sendiri merupakan kebiasaan hidup seseorang setiap hari yang digambarkan melalui kegiatan, minat dan pendapat yang dikemukakan (Sufa, Christantyawati, Ayu, & Jusnita, 2017). Gaya hidup dipengaruhi aktivitas dan kebiasaan dalam keluarga (Andriyani et al., 2015). Gaya hidup yang baik dengan aktivitas yang baik diharapkan dapat mengurangi masalah dalam kualitas hidupnya.

Prevalensi pasangan usia subur (PUS) yang menjadi peserta KB berdasarkan data survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, menunjukkan tingkat kesertaan KB di antara pasangan usia subur mencapai 61,9%. IUD merupakan kontrasepsi yang digunakan oleh 18% wanita usia reproduktif di Asia dan lebih dari 40% di China (Grubb et al., 2018). Berdasarkan informasi data pokok kota Surabaya tahun 2015 jumlah pengikut KB dari tahun 2014 ke tahun 2015 mengalami penurunan. Dari total 86.200 akseptor, di tahun 2014 hanya terdata sekitar 73.890 akseptor baru. Data di Puskesmas Mulyorejo Surabaya didapatkan data bahwa, jumlah pasangan usia subur di Puskesmas Mulyorejo sebanyak 4.220 orang dan jumlah peserta KB aktif pada bulan April 2016 sebanyak 3.008 atau sebesar 71.2%, dengan prosentase pemakaian alat kontrasepsi IUD sebanyak 120 orang (4,16%). Pada studi pendahuluan di Puskesmas Mulyorejo dari 10 responden, didapatkan 7 diantaranya memiliki gaya hidup sehat dengan 2 orang gaya hidup sehat kualitas hidup tinggi, 4 orang gaya hidup sehat kualitas hidup sedang, dan 1 orang gaya hidup sehat kualitas hidup rendah. Sedangkan 3 diantaranya gaya hidup tidak sehat dengan 1 orang gaya hidup tidak sehat kualitas

hidup sedang dan 2 orang gaya hidup tidak sehat kualitas hidup rendah.

Menurut (Liando, Runkat, & Manueke, 2013), ibu yang tidak menggunakan MKJP khususnya IUD dan Implant mempunyai alasan karena efek samping 17,1%, suami tidak setuju 0,8%, dan tidak nyaman 5,1%. Gaya hidup yang kurang baik seperti aktivitas yang jarang diiringi dengan peningkatan pola makan dapat menyebabkan kenaikan BB (Nur et al, 2017). Gaya hidup sehat adalah gaya hidup seimbang dengan pola makan, pikiran, kebiasaan dan lingkungan yang sehat guna mendapatkan fisik dan rohani yang sehat (Proverawati & Rahmawati, 2012). Dampak psikologis pada keluarga (WUS) seringkali muncul seperti kurang percaya diri dengan keadaan tubuh (Kanchanachitra et al., 2011). Dampak jangka panjang pada keluarga yang dapat ditimbulkan apabila tidak mengikuti program keluarga berencana dapat terjadi peningkatan jumlah penduduk, kekurangan pangan dan gizi sehingga kesehatan masyarakat yang buruk, pendidikan rendah, kurangnya lapangan pekerjaan, tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi khususnya di negara berkembang (Ferreira, Vicente, Duarte, & Chaves, 2015b).

Akseptor KB perlu mengupayakan gaya hidup sehat, seperti mengatur pola makan, istirahat, olahraga, makan sayur seimbang, melakukan aktivitas fisik yang optimal, tidak mengonsumsi alkohol, serta menghindari rokok untuk menjaga kesehatan tubuh. Jumlah anak yang terlalu banyak dapat mengakibatkan hidup keluarga kurang sejahtera, konsumtif tinggi, ekonomi yang melonjak, dan menimbulkan meningkatnya jumlah penduduk, pengangguran meningkat, dan masih banyak lagi dampaknya (BKKBN, 2016). Banyak faktor di didalam peningkatan gaya hidup sehat, anantara lain menurut Humayrah (2009), indikator yang mendukung adalah perilaku konsumtif makanan dan minuman, aktivitas fisik dan olahraga, istirahat tidur, serta manajemen stress. Keseimbangan yang baik antara gaya hidup dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor KB IUD di wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya dari bulan November sampai Desember 2018. Sampel ditentukan dengan teknik purposive sampling, yaitu sebanyak 92 responden. Dengan kriteria inklusi dengan kriteria inklusi wanita usia subur 18-40 tahun, tinggal serumah dengan

suami dan dapat berkomunikasi secara lisan dan verbal Kuesioner ini digunakan untuk mengungkapkan data demografi, *variable independent* (gaya hidup) dan *variable dependent* (kualitas hidup akseptor KB IUD). Uji signifikansi dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman taraf signifikansi  $\alpha \leq 0,05$  maka hipotesis diterima, dan jika taraf signifikansi  $\alpha \geq 0,05$  maka hipotesis ditolak. Analisis statistik ini menggunakan bantuan aplikasi spss.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur gaya hidup, dimodifikasi dari peneliti Prihatiningsih (2017). Kuesioner ini menggunakan skala *likert* dengan pilihan jawaban sangat sering, sering, jarang, dan tidak pernah. Terdapat 15 pertanyaan yang terdiri dari nomor 6 pertanyaan tentang perilaku konsumsi makanan dan minuman, 3 pernyataan tentang aktivitas fisik, 4 pernyataan tentang istirahat tidur serta 2 pernyataan tentang manajemen stress. Setelah di ketahui skor total kemudian kita kategorikan menjadi gaya hidup tidak sehat dengan nilai :15-38 dan gaya hidup sehat dengan nilai: 39-60.

Kuesioner kedua yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah WHOQOL-BREF merupakan pengembangan dari instrument WHOQOL-100 dari WHO. Kuesioner ini terdiri dari 26 pertanyaan. Jawaban skala menggunakan skala likert, Setelah di ketahui skor total kemudian kita kategorikan menjadi kualitas hidup rendah dengan nilai: < 43, kualitas hidup sedang dengan nilai: 44-86, dan kualitas hidup tinggi dengan nilai:  $\geq >87$ .

Protokol penelitian ini sudah lolos uji etik di di Universitas Airlangga Fakultas Keperawatan dengan No sertifikat: 1241-KEPK. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini adalah uji analisis *Spearman rho* di SPSS. Dengan analisis inferensialnya (uji signifikan) bertujuan untuk menganalisis hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup akseptor KB IUD. Skala data yang digunakan untuk kuesioner adalah ordinal.

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik sampel penelitian ini disajikan pada Tabel 1 sebagai berikut :

**Tabel 1** Karakteristik akseptor KB IUD di Puskesmas Mulyorejo

No	Demografi Responden	N	%
1	Usia Ibu		
	18-40 tahun	82	89,1
	>40 tahun	10	10,9

2	Suku/Etnis		
	Jawa	81	88
	Madura	11	12
3	Agama		
	Islam	84	91,3
	Non Islam	8	8,7
4	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	61	66,3
	Pedagang	12	13
	Pegawai Swasta	19	20,7
5	Pendidikan Terakhir		
	SD	20	21,7
	SMP	35	38
	SMA	26	28,3
	PT	11	12
6	Pendapatan per bulan		
	< UMR	82	89,1
	> UMR	10	10,9
7	Jumlah anak		
	1-2	77	83,7
	3-4	7	7,6
	>4	8	8,7
8	Lama pemakaian		
	< 1 tahun	15	16,3
	1-3 tahun	34	37
	> 4 tahun	28	30,4
9	Keluhan selama pemakaian		
	Timbul jerawat	21	22,8
	Flek dan tidak teratur mens	20	21,7
	Mulas/ nyeri	24	26,1
	Tidak ada	27	29,3

Tabel 1 diatas menunjukkan sampel penelitian sebagian besar usi 18-40 tahun (89,1%), mayoritas suku jawa (88%), bekerja sebagai IRT (66,3%), pendidikan terakhir SMP (38%), pendapatan perbulannya <UMR (89,1%), responden paling banyak jumlah anak 1-2 (83,7%), dengan lama pemakaian KB IUD 1-3 tahun (37%), dan mayoritas selama pemakaian tidak mengalami keluhan (29,3%).

Dari Tabel 2 distribusi tersebut menjelaskan menunjukkan bahwa data gaya hidup dengan jumlah 15 pertanyaan dihubungkan dengan parameter pada definisi operasional. Parameter 1 terkait perilaku konsumsi makanan dan minuman penyumbang skor terbanyak karena mayoritas responden memiliki kebiasaan untuk mengonsumsi makanan dan minuman sehat. Item pertanyaan tentang “konsumsi buah dan sayur mayur” menjadi item pertanyaan dengan skor tertinggi yaitu 58 responden menjawab sangat sering melakukannya.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan gaya hidup di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Parameter	Pertanyaan	Sangat Sering	Sering	Jarang	Tidak Pernah	X
<b>Perilaku konsumsi makanan dan minuman</b>	Konsumsi berlemak, bersantan	21	47	24	0	2,03
	Konsumsi manis, kopi, soda	18	44	23	7	2,21
	Konsumsi kue, coklat, pudding	27	33	27	5	2,11
	Konsumsi makanan instan	28	36	25	3	2,03
	Konsumsi sayur-mayur	56	26	10	0	3,47
	Konsumsi buah	58	13	21	0	3,40
<b>Aktivitas Fisik</b>	Menonton Tv sambil makan cemilan	5	39	29	19	2,67
	Beraktifitas kecil selama 30 menit	73	7	12	0	3,66
	Berolahraga selama 30 menit	23	37	27	5	2,85
<b>Istirahat Tidur</b>	Tidur selama 7-9 jam/hari	56	24	10	2	3,46
	Memainkan ponsel saat bangun/akan tidur	8	40	30	14	2,54
	Butuh 30 menit untuk terlelap	28	41	20	3	1,98
	Melanjutkan tidur <20 menit dari bangun	8	33	40	11	2,41
<b>Manage- men Stress</b>	Berdiam diri saat stress	28	35	22	7	2,09
	Meluapkan emosi dengan marah	18	20	33	21	2,38

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan kualitas hidup di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Parameter	Pertanyaan	Sangat Sering	Sering	Jarang	Tidak Pernah	X
<b>Kesehatan Fisik</b>	Kesulitan kegiatan sehari-hari	12	38	33	9	2,42
	Sering periksa kesehatan	18	40	26	8	2,3
	Mampu dan semangat beraktivitas	7	35	37	13	2,48
	Kesulitan dalam pekerjaan	2	16	36	38	2,42
	Keadaan sakit yang mengganggu akhir ini	2	3	37	50	1,84
	Kualitas tidur dan istirahat cukup	17	38	31	6	2,42
	Seharian kerja dan beraktivitas	16	27	30	19	3,07
<b>Psikologis</b>	Percaya diri dengan penampilan saat ini	22	45	21	4	2,04
	Merasa selalu ada yang kurang	3	12	44	33	2,09
	Merasa ceria setiap saat	14	36	38	4	2,42
	Mengenal kelebihan dan kekurangan	18	27	28	19	3,28
	Berpikir dan berkonsentrasi baik	23	34	29	6	2,7
<b>Hubungan Sosial</b>	Rutin mengikuti acara lingkungan	17	38	23	14	2,42
	Masalah emosional yang mengganggu	11	25	30	26	3,07
	Respon positif orang lain kepada saya	16	43	25	8	2,14
<b>Lingkungan</b>	Membantu mencari nafkah	6	38	35	13	2,42
	Bebas dalam beraktivitas	20	29	27	16	3,17
	Periksa kesehatan keluarga	41	35	15	1	2,24
	Puas dengan lingkungan sekarang	17	38	23	14	2,42
	Update berita dan informasi	18	36	32	6	2,56
	Waktu luang dengan keluarga dan masyarakat	68	22	2	0	1,36
	Merasa nyaman dengan fasilitas sekitar	24	44	20	4	2,09
	Mudah akses transportasi sekitar	31	45	13	3	2,05
<b>Kesehatan Umum</b>	Berperan aktif kegiatan lingkungan	12	38	38	4	2,43
	Kualitas hidup sekarang lebih baik	18	28	27	19	3,26
	Terjadi masalah kesehatan	22	35	29	6	2,63

Dari Tabel 3 distribusi tersebut menjelaskan menunjukkan bahwa data kualitas hidup dengan jumlah 26 pertanyaan dihubungkan dengan parameter pada definisi operasional. Parameter 4 terkait lingkungan penyumbang skor terbanyak karena mayoritas responden memiliki kebiasaan turut andil

dan lingkungan sangat berperan banyak dalam hal kualitas hidup. Item pertanyaan tentang “waktu luang dengan keluarga dan masyarakat” menjadi item pertanyaan dengan skor tertinggi yaitu 68 responden menjawab sangat sering melakukannya.

**Tabel 4 Analisis hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup akseptor KB IUD di Puskesmas Mulyorejo**

Gaya Hidup	Kualitas Hidup				Total	
	Sedang		Tinggi		n	%
	N	%	n	%		
Sehat	44	84,6	8	15,4	52	56,5
Tidak sehat	34	85	6	15	40	43,5
					92	100

Spearman rho p=0,960 r=0,005

Tabel 4, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki gaya hidup sehat dan kualitas hidup sedang sebanyak 44 orang (84,6%). Dan responden dengan gaya hidup sehat dengan kualitas hidup tinggi sebesar 8 orang (15,4%). Hasil uji statistik pada r tabel didapatkan 0,005 dengan p=0,960 yang berarti variabel gaya hidup dan kualitas hidup akseptor KB IUD tidak ada korelasi yang signifikan. Dari hasil crosstabulasi dapat diambil kesimpulan bahwa faktor gaya hidup tidak sepenuhnya dapat meningkatkan kualitas hidup akseptor KB IUD.

## PEMBAHASAN

Mayoritas akseptor KB IUD memenuhi syarat gaya hidup sehat. Gaya hidup sehat ini yang didapatkan dari penilaian menurut 4 aspek penerapan gaya hidup. Upaya yang dapat dilakukan dalam penerapan gaya hidup sehat diantara mengatur pola konsumsi, latihan fisik, manajemen stress baik, kontrol kesehatan secara berkala dan menjaga kesehatan baik fisik maupun psikologis (Sunarno, 2012). Gaya hidup yang sehat dengan menerapkan pola hidup sehat sesuai dengan ketentuan yang ada, sehingga menjadi suatu kebiasaan dalam dirinya seperti olahraga yang teratur dan istirahat yang cukup dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap kualitas hidup akseptor KB IUD. Responden dengan gaya hidup sehat dan kualitas hidup tinggi sebesar 8 responden (15,4%). Mayoritas responden yang menerapkan gaya hidup sehat

memiliki pendidikan terakhir SMP. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Zahroh & Isfandiari (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran akseptor dalam menerapkan gaya hidup sehat. Kebiasaan yang sering diterapkan dalam keseharian dapat berakibat pada pola hidup sehat. Semakin tinggi ilmu seseorang maka akan semakin menghargai hidup dan tahu manfaat gaya hidup sehat.

Gaya hidup sehat merupakan gaya hidup dengan menjaga keseimbangan antara pola makan, pikiran, kebiasaan dan lingkungan fisik yang sehat sehingga mendapatkan fisik dan rohani yang sehat juga (Proverawati & Rahmawati, 2012). Lingkungan yang sehat merupakan lingkungan sosial seperti adat dan budaya untuk saling menghormati, menghargai, saling menolong, tidak membedakan dan lingkungan fisik yang sehat seperti menghindari asap rokok, sumber air dan sanitasi yang bersih, jauh dari sumber penyakit, tidak kumuh (Pradono & Sulistyowati, 2014). Akseptor KB IUD mampu menerapkan gaya hidup sehat di lingkungan sekitar dan keluarganya, sehingga diharapkan pola hidup sehat dalam keluarga dapat terpenuhi dengan baik.

Hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas responden gaya hidup sehat dengan kualitas hidup yang sedang sebanyak 44 responden (84,6%), tetapi tidak memiliki andil dalam peningkatan kualitas hidup

responden secara konstan. Hal ini terjadi dikarenakan menurut responden masih sangat jarang yang melakukan management stress yang sesuai dalam kehidupan sehari-harinya. Seperti mayoritas responden dengan pekerjaan sebagai IRT maka sangat banyak waktu luang dirumah, sehingga ketika seseorang bosan, stress, banyak masalah mereka hanya terdiam dirumah dan tidak keluar. Sehingga mengakibatkan stress semakin menumpuk. Beban kerja yang sangat monoton dan tidak ada selingan aktivitas lain dapat membebani seseorang baik fisik maupun mental dan berpengaruh dalam kualitas hidupnya (Cristobal et al., 2016).

Akseptor KB IUD dengan kualitas hidup sedang sangat perlu menyeimbangkan antara gaya hidup seperti asupan makanan, kualitas, kuantitas, kegiatan fisik, serta pola tidur yang optimal dengan energi yang akan dikeluarkan untuk bekerja guna mencapai kualitas hidup yang baik. Gaya hidup yang baik dapat meningkatkan kesejahteraan hidup pengguna KB. Hal ini sejalan dengan penelitian Strien & Koenders (2012), upaya perubahan gaya hidup sehat yang berupa pola mengonsumsi makanan dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan pengguna KB. Hal ini menunjukkan bahwa gaya hidup tidak dapat dijadikan faktor utama penentu kualitas hidup meningkat.

## KESIMPULAN

Gaya hidup mayoritas akseptor KB IUD merupakan gaya hidup sehat dengan mengatur pola konsumsi, latihan fisik, manajemen stress baik, kontrol kesehatan secara berkala dan menjaga kesehatan baik fisik maupun psikologis. Akseptor KB IUD sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang, dengan dilihat dari berapa aspek kebutuhan fisik, psikologis, hubungan social dan lingkungan.

## SARAN

Bagi masyarakat yang telah melakukan gaya hidup sehat seharusnya lebih memperhatikan lagi aspek pendukung lainnya yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Seperti faktor keluarga yang dapat membantu dalam melengkapi aspek terkait kualitas hidup. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengembangkan penelitian gaya hidup dengan faktor lainnya yang dapat menjadikan signifikan dalam peningkatan kualitas hidup seseorang, seperti dukungan suami dengan kualitas hidup akseptor kontrasepsi IUD dengan jenis kontrasepsi hormonal.

## KEPUSTAKAAN

- BKKBN. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Cristobal, I., Ignacio, L., De, E., Perulero, N., Arbat, A., & Canals, I. (2016). One year quality of life measured with SEC-QoL in levonorgestrel 52 mg. *Contraception*, 93(4), 367–371. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.12.014>
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2016). *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- Ferreira, M., Vicente, S., Duarte, J., & Chaves, C. (2015a). Quality of Life of Women with Infertility. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 165, 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.600>
- Ferreira, M., Vicente, S., Duarte, J., & Chaves, C. (2015b). ScienceDirect Kualitas Hidup Perempuan dengan Infertilitas, 165, 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.600>
- Frisca et al. (2010). *Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual*. Jakarta: EGC
- Humayrah, W. (2009) *Faktor Gaya Hidup Dalam Hubungannya dengan Risiko Kegemukan Orang Dewasa di Provinsi Sulawesi Utara, DKI Jakarta, dan Gorontalo*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor
- Grubb, Laura, Beyda, Rebecca, Eissa, Mona, ... Laura. (2018). A Contraception Quality Improvement Initiative with Detained Young Women/: Counseling, Initiation, and Utilization. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 31(4), 405–410. <https://doi.org/10.1016/j.jpjag.2018.01.002>
- Joshi, R., Khadilkar, S., & Patel, M. (2015). Global trends in use of long-acting reversible and permanent methods of contraception: Seeking a balance. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 131, S60–S63. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.04.024>
- Kanchanachitra, C., Lindelow, M., Johnston, T., Hanvoravongchai, P., Lorenzo, F. M., Huong, N. L., ... Dela Rosa, J. F. (2011). Human resources for health in southeast Asia: Shortages, distributional challenges, and international trade in health services. *The Lancet*, 377(9767), 769–781. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62035-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62035-1)
- Lendeon, C., Pinontoan, O.R, Kawatu, P. A. (2017). Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kualitas Hidup pada WUS di Kota Moberu. *Universitas Sam Ratulangi*, 1-10.
- Liando, F., Runkat, M., & Manueke, I. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim ( AKDR ) Di Kelurahan Pangolombian Kota Tomohon Tahun 2013, 46–52.
- Neri, M., Piras, B., Paoletti, A. M., Vallerino, V., Valentina, C., Ronchetti, C., ... Melis, G. B. (2017). Long-acting

- reversible contraception (LARC) with the intrauterine system with levonorgestrel (6 mcg / d): observational study on the acceptability , quality of life, and sexuality in Italian women. *Gynecological Endocrinology*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/09513590.2017.1416465>
- Nur, R., Rahman, A., & Nurhalimah. (2017). *Use of Contraception and Change in Weight on family Planing Aceptor. Asian journal and Environment*, 1 (September), 131-140.
- Pradono, J., & Sulistyowati, N. (2014). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status kesehatan Studi Korelasi pada Penduduk Umur 10-24 tahun di jakarta Pusat. *Penelitian Sistem keselamatan*, 17(1), 89-95
- Prihatiningsih, D. F. (2017). *Hubungan Pemakaian Jenis Kontrasepsi dan Gaya Hidup dengan status gizi pada wanita pasangan usia subur*. Universitas Airlangga.
- Proverawati dkk, (2010). Panduan Memilih Kontrasepsi, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Saesarwati, D. (2016). *Hubungan Gaya Hidup dan Tingkat Stress Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada usia Produktif*. Journal Pustaka Kesehatan, 5(2), 155-160.
- Septianingrum, Y., Wardani, E. M., & Kartini, Y. (2018). Factors Affecting the High Rates of 3 Month Injection Contraceptive Acceptors, 5(1), 15–19. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p015>
- Sinaga, Y. Y. 2015. Hubungan Kualitas Tidur dengan gaya Hidup mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau. *Journal of Medicine FK*, 2(2), 1-8.
- Skrzypulec, V., & Drosdzol, A. (2008). Evaluation of the quality of life and sexual functioning of women using a 30- m g ethinyloestradiol and 3-mg drospirenone combined oral contraceptive, 13(March), 49–57. <https://doi.org/10.1080/13625180701712406>
- Strien, T. Van, & Koenders, P. G. 2012. *How Do Life Style Factors Relate To General health and Overweight? Elsier Appetite*, 58(1), 265-270. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2011.10.001>
- Sunarno, I. 2012. Upaya Penderita Hipertensi untuk Mempertahankan Pola Hidup Sehat. 41-47.
- World Health Organization (WHO), WHOQOL-BREF Introctions, Administration, Scoring and Generic Version of the Assesment. Field Trial Version Program on Mental Health WHO/MSA/MNH/PSF/ 97.4, Geneva: WHO. 1997. Diakses dari <http://www.who.int/mental.health/media/68.pdf>.2018.
- Zahroh, A. H. and Isfandiari, M.A. (2015). Pengaruh gaya Hidup Terhadap Perubahan Indeks Massa Tubuh pada Akseptor Hormonal Suntik 3 bulan, *Jurnal Berkata Epidemiologi*, Vol 3(2), pp. 170-180.