

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI IUD ; *LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



**Oleh :
Fifi Hardiyanti
NIM. 16010111**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD ; *LITERATURE REVIEW*

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh:
Fifi Hardiyanti
NIM. 16010111

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti
seminar hasil pada Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas dr. Soebandi

Jember, 06 April 2021

Pembimbing I



Syska Atik Maryanti, SSiT., M.Keb
NIDN. 4017047801

Pembimbing II



Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.K.M
NIK. 19811231 201908 2 176

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis diberi kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Untuk diri saya sendiri yang telah berusaha dan bertahan selama ini
2. Kepada orang tua saya, bapak Darmaji dan ibu Sujiati dan adik saya Agil Pangestu yang telah memberikan kasih sayang, semangat, doa dan biaya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan
3. Seluruh dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Seluruh teman-teman kelas 2016-C Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
5. Sahabat-sahabat tercinta khususnya Mutiara Diva, Faiqotul Munawaroh, Septiani Puji Lestari, Siti Azlinda, Ainiyah Suyono, Syaifiatul Mutammimah, Ira Indah Lestari, Regita Yuniar Darmawati, Hidayah Auliyatur Rohma, Vita Putri Rahayu, Khusnul Chotimah Widiyani yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan selama dibangku perkuliahan dan penyusunan skripsi literatur review ini.
6. Pihak Universitas dr. Soebandi Jember

MOTTO

“Allahumma Yasir Walaa Tu’asir”

“Ya Allah, Permudahkanlah urusan kami.

Permudahkanlah dan jangan disulitkan”

“Dalam hidup, ada rasa manis dan juga pahit. Terkadang kita harus merasakan pahit untuk benar-benar menikmati rasa manis ketika datang kepada kita”

(Huang Renjun)

“Sabar, Satu Persatu ”

(Kale)

HALAMAN PENGESAHAN

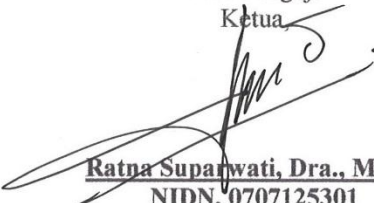
Skripsi yang berjudul *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD ; Literature Review* telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 06 April 2021

Tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua

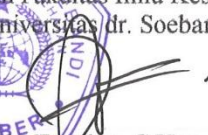

Ratna Suparwati, Dra., M.Kes
NIDN. 0707125301

Penguji II


Syska Atik Maryanti, SSiT., M.Keb
NIDN. 4017047801

Penguji III


Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.K.M
NIK. 19811231 201908 2 176

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,

Hella Meldy Fursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fifi Hardiyanti

Tempat & Tanggal Lahir : Jember, 22 September 1998

Nim : 16010111

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi *literature review* saya yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD” adalah benar-benar karya sendiri. Kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi maupun diperguruan tinggi yang lain. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya, tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 06 April 2021



Fifi Hardiyanti
NIM 16010111

LEMBAR PEMBIMBINGAN

LITERATUR REVIEW

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI IUD**

Oleh:

Fifi Hardiyanti

NIM. 16010111

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Syska Atik Maryanti, SSiT., M.Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.K.M

ABSTRAK

Hardiyanti, Fifi* Maryanti, Syska Atik** Hidayati, Ainul *** **Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD : Literatur Review.** Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Pendahuluan: Rendahnya pemilihan alat kontrasepsi IUD di Indonesia mengalami kesenjangan pada kurva jenis kontrasepsi yang lain. Dukungan suami terhadap pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD sangat dibutuhkan bagi wanita usia subur. Upaya dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi meliputi upaya memperoleh informasi, memilih, mengantar ke tempat pelayanan serta membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Tujuan: untuk menganalisa hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD. **Metode:** design penelitian adalah *literature review*, pencarian database menggunakan Portal Garuda dan *google scholar*, artikel tahun 2016-2020 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PICOS dengan kriteria inklusi dukungan suami dengan dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD dengan study design kuantitatif. **Hasil:**identifikasi dukungan suami didapatkan sebanyak tiga artikel mendapat dukungan suami, dan dua artikel tidak mendapat dukungan suami. Identifikasi pemilihan alat kontrasepsi IUD didapatkan sebanyakempat artikel tidak menggunakan IUDdan satu artikel menggunakan IUD. Hasil ke 5 artikel yang ditelaah secara keseluruhan menuliskan hasil nilai $p\ value < 0,05$. **Kesimpulan:** ada hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD. **Diskusi:** tenaga kesehatan dapat melakukan pendidikan atau penyuluhan dalam upaya meningkatkan jumlah akseptor KB IUD karena IUD merupakan alternatif pilihan metode kontrasepsi yang ideal karena bersifat jangka panjang dan memiliki banyak keuntungan.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Alat Kontrasepsi, IUD

*Peneliti : Fifi Hardiyanti

**Pembimbing 1 : Syska Atik Maryanti, SSiT., M.Keb

***Pembimbing 2 : Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.K.M

ABSTRACT

Hardiyanti, Fifi* Maryanti, Syska Atik** Hidayati, Ainul *** ***Relationship of Husband's Support to the Selection of IUD Contraceptives: Literature Review.*** Nursing Undergraduate Study Program, University of dr. Soebandi.

Introduction: The low selection of IUD contraceptives in Indonesia experiences a gap in the curve of other types of contraception. Husband's support for a good understanding of IUD contraception is needed for women of childbearing age. Efforts to support the husband in the selection of contraceptives include obtaining information, choosing, delivering to the service and financing the installation of contraceptives. **Objective:** to analyze the relationship of husband's support to the choice of IUD contraception. **Methods:** the research design is a literature review, database searches using the Garuda Portal and google scholar, articles for 2016-2020 that have been selected using the PICOS format with inclusion criteria for husband's support with the selection of IUD contraceptives with a quantitative study design. **Result:** identification of husband's support obtained as many as three articles received husband's support, and two article did not receive husband's support. The identification of the selection of IUD contraceptives was obtained as many as four articles not using an IUD and one article using an IUD. The results of the 5 articles that were reviewed as a whole wrote the results of the p value <0.05 . **Conclusion:** there is a relationship between husband's support for the choice of IUD contraception. **Discussion:** health workers can provide education or counseling in an effort to increase the number of IUD family planning acceptors because the IUD is an ideal alternative choice of contraceptive method because it is long-term and has many advantages.

Keywords: Partner Support, Contraceptive Devices, IUD

*Peneliti : Fifi Hardiyanti

**Pembimbing 1 : Syska Atik Maryanti, SSiT., M.Keb

***Pembimbing 2 : Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.K.M

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi Literature review ini dapat diselesaikan. Skripsi literature review ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD ; *Literature Review*” Selama proses penyusunan Skripsi literature review ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Ns. Irwina Angelina Silvanasari, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi
3. Dra. Ratna Suparwati, M.Kes selaku ketua penguji
4. Syiska Atik Maryanti, SSiT., M.Keb selaku penguji II dan pembimbing I
5. Ns. Ainul Hidayati S.Kep., M.K.M. selaku penguji III dan pembimbing II

Dalam penyusunan literature review ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 06 April 2021



Fifi Hardiyanti
16010111

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KEASLIAN PENELITIAN	vii
LEMBAR PEMBIMBINGAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktisi	4
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	5
2.1 Konsep Keluarga Berencana (KB).....	5
2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana (KB).....	5
2.1.2 Tujuan Program Keluarga Berencana (KB).....	5

2.1.3	Sasaran Program Keluarga Berencana (KB).....	6
2.1.4	Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana (KB)	7
2.1.5	Strategi pendekatan dan cara operasional program pelayanan Keluarga Berencana (KB)	7
2.2	Konsep Kontrasepsi	9
2.2.1	Pengertian Kontrasepsi.....	9
2.2.2	Upaya Pemerintah dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi	10
2.2.3	Faktor yang Mempengaruhi dalam pemilihan alat Kontrasepsi	11
2.3	Konsep Alat Kontrasepsi IUD	15
2.3.1	Pengertian IUD	15
2.3.2	Jenis Alat Kontrasepsi IUD.....	15
2.3.3	Indikasi IUD.....	16
2.3.4	Kontra Indikasi IUD.....	17
2.3.5	Efektifitas IUD	18
2.3.6	Keuntungan IUD	19
2.3.7	Kerugian IUD.....	20
2.3.8	Efek Samping IUD.....	21
2.3.9	Waktu Penggunaan IUD	22
2.4	Konsep Dukungan Suami	23
2.4.1	Pengertian Dukungan Suami.....	23
2.4.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami	24
2.4.3	Bentuk-Bentuk Dukungan Suami	25
2.5	Kerangka Teori	27
BAB III METODE PENELITIAN		28
3.1	Desain Penelitian.....	28
3.1.1	<i>Framework</i> yang Digunakan.....	28
3.1.2	Kata Kunci.....	29
3.1.3	Database atau Search Engine	29
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	30
3.3	Diagram Alur	31
3.4	Metode Pengumpulan Data	32

3.5 Metode Analisa Data.....	32
BAB IV HASIL DAN ANALISA.....	33
4.1 Karakteristik Studi	33
4.2 Analisa	37
4.2.1 Dukungan Suami.....	37
4.2.2 Pemilihan alat kontrasepsi IUD	38
4.2.3 Hubungan Dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD	39
BAB VI Pembahasan	40
5.2.1 Identifikasi Dukungan Suami	40
5.2.2 Identifikasi Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD	42
5.2.3 Analisa Hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.....	44
BAB VII Penutup	47
6.1 Kesimpulan	47
6.2 Saran.....	48
6.2.1 Bagi pelayanan kesehatan	48
6.2.2 Bagi Pendidikan	48
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	48
6.2.4 Bagi Masyarakat	48
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Diagram Alur.....	31

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	30
Tabel 4.1 Karakteristik Studi	33
Tabel 4.2 Identifikasi dukungan suami	37
Tabel 4.3 Identifikasi Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD	38
Tabel 4.4 Identifikasi Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD	39

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jurnal Ke-1	52
Lampiran 2 Jurnal Ke-2	60
Lampiran 3 Jurnal Ke-3	71
Lampiran 4 Jurnal Ke-4	80
Lampiran 5 Jurnal Ke-5	85
Lampiran 6 Lembar Konsultasi	92
Lampiran 7 Undangan Seminar Hasil	95
Lampiran 8 Dokumentasi	98
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup	99

DAFTAR SINGKATAN

RJPM	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
CPR	: <i>Contraseptive Prevalence Rate</i>
PUS	: Pasangan Usia Subur
WUS	: Wanita Usia Subur
BKKBN	: Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
KB	: Keluarga Berencana
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RENSTRA	: Rencana Strategis
TFR	: <i>Total Fertility Rate</i>
ASI	: Air Susu Ibu
IMS	: Infeksi Menular Seksual
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
KHL	: Kebutuhan Hidup Layak

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di Indonesia banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Salah satu Strategi dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPM) adalah meningkatnya penggunaan metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti *Intra Uterine Device* (IUD). *Intra Uterine Device* (IUD) menjadi alternatif pilihan metode kontrasepsi yang ideal karena bersifat jangka panjang dan memiliki banyak keuntungan. Namun dalam pelaksanaannya angka pencapaian akseptor KB IUD masih rendah (Iswandari, Rinda, & Sumantry, 2018). Rendahnya pemilihan alat kontrasepsi IUD di Indonesia mengalami kesenjangan pada kurva jenis kontrasepsi yang lain (Astria & Marince, 2017).

Pada capaian program Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi dalam SDGs di Indonesia untuk CPR (*Contraceptive Prevalence Rate*) *Modern Methode* pada tahun 2017 sebesar 57,2% sedangkan target yang ditetapkan sebesar 60,9% (BKKBN, 2019). Pada metode kontrasepsi modern yaitu pada metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) IUD di Indonesia sebesar 4,7% (IDHS, 2018).

Berdasarkan penelitian Indahsari, dkk (2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD diantaranya dukungan suami, pendidikan, kepemilikan asuransi kesehatan dan media informasi.

Dukungan suami sangat dibutuhkan bagi wanita usia subur, dukungan pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD. Dukungan dan pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi Pasangan Usia Subur (PUS) sangat dibutuhkan sehingga Pasangan Usia Subur (PUS) memiliki alternatif memakai alat kontrasepsi. Kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa adanya kerjasama suami dan saling percaya (Kuswanti & Sari, 2016). Dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi meliputi upaya memperoleh informasi, memilih, mengantar ke tempat pelayanan serta membiayai pemasangan alat kontrasepsi (Mulyani, dkk, 2019)

Berdasarkan uraian diatas pemerintah dalam mensukseskan program KKBPK (Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga) dalam indikator SDGs (*Sustainable Development Goals*) 2030 mempunyai beberapa strategi, salah satu strateginya yaitu peningkatan kemandirian PUS dalam memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan yaitu dengan menggunakan metode alat kontrasepsi jangka panjang bisa menggunakan metode IUD (BKKBN, 2019). Serta pemerintah juga menciptakan sebuah program yang bernama “Kampung KB” dibawah naungan BKKBN. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat ditingkat kampung atau desa yang setara melalui program KKBPK serta pembangunan sektor terkait lainnya dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang berkualitas (BKKBN, Kampung KB sebagai wahana pemberdayaan masyarakat , 2016).

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk mengumpulkan beberapa jurnal yang relevan terkait dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD dan dituangkan dalam bentuk *literatur review*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang diatas, rumusan masalah adalah: “adakah hubungan dukungan suami terhadap pemilihan Alat Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) berdasarkan jurnal dalam lima tahun terakhir?”

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian menganalisa hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) .

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan suami berdasarkan *literature review*.
2. Mengidentifikasi pemilihan alat kontrasepsi IUD berdasarkan *literature review*.
3. Menganalisa hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan pemikiran ilmiah dan dapat dijadikan sebagai referensi pada penelitian- penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan peningkatan jumlah akseptor KB IUD.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi dalam bidang keperawatan maternitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keluarga Berencana

2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana

Menurut *World Health Organization* (WHO) Keluarga Berencana adalah usaha untuk memungkinkan untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Untuk mencapai hal tersebut maka dibuat melalui penggunaan metode kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan pengobatan infertilitas (WHO, 2018). Menurut UU No. 10 tahun 1992 dalam (Yuhedi, 2015) Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Keluarga Berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah sel telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang dalam rahim (Hartanto, 2013).

2.1.2 Tujuan Program Keluarga Berencana

Tujuan umum dalam membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan

hidupnya. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Tujuan KB menurut RENSTRA 2005-2009 dalam (Anggraeni, Pelayanan Keluarga Berencana , 2012) meliputi:

- a. Keluarga dengan anak ideal
- b. Keluarga sehat
- c. Keluarga berpendidikan
- d. Keluarga sejahtera
- e. Keluarga berketahanan
- f. Keluarga terpenuhi hak-hak reproduksinya
- g. Penduduk tumbuh seimbang

2.1.3 Sasaran Program KB

Sasaran program KB tertuang menurut RPJMN 2004-2009 menurut (Anggraeni, Pelayanan Keluarga Berencana , 2012) meliputi:

- a. Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi 1.14 persen pertahun
- b. Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi 2.2 per perempuan
- c. Menurunnya Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak ingin punya anak lagi dan menjarangkan kehamilan berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (*unmet need*) menjadi 6 persen
- d. Meningkatkan peserta KB laki-laki menjadi 4,5 persen
- e. Meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi rasional, efektif dan efisien

- f. Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun
- g. Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak
- h. Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera -1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.
- i. Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Program KB Nasional.

2.1.4 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana (KB)

- a. Pemanfaatan PIK-KRR yang sudah ada.
- b. Pembentukan PIK-KRR yang baru terutama di Kabupaten/ Kota yang belum memiliki PIK-KRR dalam rangka meningkatkan kualitas pengelolaan PIK-KRR.
- c. Pembinaan PIK-KRR dalam rangka meningkatkan kualitas pengelolaan PIK-KRR.
- d. Pelatihan bagi pendidik sebaya dan konselor sebaya.

2.1.5 Strategi pendekatan dan cara operasional program pelayanan KB

Strategi tiga dimensi program KB sebagai pendekatan program KB nasional. Strategi ini ditetapkan atas dasar survey terhadap kecenderungan respon Pasangan Usia Subur di Indonesia terhadap KIE untuk melakukan pelayanan KB (Yuhedi, 2015). Strategi yang dimaksud ada tiga tahap yaitu:

1. Tahap perluasan jangkauan

Pada tahap ini penggarapan program lebih difokuskan pada sasaran:

a. *Coverage* wilayah

Penggarapan program KB lebih diutamakan pada wilayah potensial seperti wilayah Jawa pada Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Bali dengan kondisi jumlah penduduk dan laju pertumbuhan yang besar.

b. *Coverage* Khalayak

Diarahkan pada upaya menjadi akseptor KB sebanyak-banyaknya pada tahap ini pendekatan pelayanan KB didasarkan pada pendekatan klinik.

2. Tahap Pelembagaan

Tahap ini diterapkan untuk mengantisipasi keberhasilan pada tahap potensi yaitu tahap perluasan jangkauan. Pada tahap *convergence* khalayak diarahkan pada jangkauan PUS yang ragu-ragu dengan merangsang timbulnya partisipasi masyarakat sebagai pengelola program seperti PPKBD (Pos LB desa, Sub Pos KB dan LSM).

3. Tahap pembudayaan program KB

Pada tahap ini *convergence* wilayah diperluas menjangkau provinsi - provinsi diseluruh Indonesia sedangkan *convergence* khalayak diperluas menjangkau PUS yang menolak, oleh karena itu Pendekatan program kb dilengkapi dengan Takesra dan Pukesra.

2.2 Konsep Kontrasepsi

2.2.1 Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kntra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel spermisida (Sukarni, 2013). Pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan yaitu:

- a. Menunda kehamilan pasangan. Dengan istri berusia dibawah 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya.

Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu:

1. Reversibilitas tinggi
2. Efektivitas yang relative tinggi, misalnya pil, AKDR(IUD) dan KB sederhana.

- b. Menjarak kehamilan (mengatur kesuburan). Masa saat istri berusia 20-30 tahun adalah cara yang paling baik untuk melahirkan dengan anak jarak kelahiran 3-4 tahun.

Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu:

1. Reversibilitas cukup tinggi
2. Efektivitas cukup tinggi
3. Dapat dipakai 3-4 tahun
4. Tidak menghambat produksi air susu ibu (ASI)

5. Kontrasepsi yang sesuai misalnya: AKDR (IUD, pil, sunti. Cara sederhana, susuk KB, kontrasepsi mantap (kontap)
- c. Mengakhiri kesuburan (tidak ingin hamil lagi). Saat usia istri diatas 30 tahun dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak.
- Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu:
1. Reserversibilitas rendah
 2. Efektivitas sangat tinggi
 3. Dapat dipakai jangka panjang
 4. Tidak menambaha kelaianan yang sudah ada.
 5. Kontrasepsi yang sesuai misalnya: kontrasepsi mantap (tubektomi/vasektomi) susuk KB, AKDR (IUD), suntik, pil, dan cara sederhana.

2.2.2 Upaya Pemerintah dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi

Upaya preventif dan promotif pemerintah dalam program pelayanan KB, pemerintah menyediakan secara gratis tiga jenis alat kontrasepsi di seluruh wilayah Indonesia, yaitu kondom, IUD , dan susuk KB. Selain itu jaminan ketersediaan alat kontrasepsi dan penyediaan obat kontrasepsi, serta peningkatan kerja sama fasilitas kesehatan pelayanan KB dengan BPJS kesehatan-perbaikan sistem data dan informasi fasilitas kesehatan pelayanan KB (Depkes, 2015). Selain itu tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) yang lebih efektif kepada calon akseptor KB, sehingga para calon akseptor KB mendapat informasi terkait alat kontrasepsi yang lebih efektif yang dapat digunakan sesuai kebutuhan(Bernandus, 2015).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi dalam pemilihan alat Kontrasepsi

a. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pengetahuan masyarakat akan mempengaruhi penerimaan program KB di masyarakat. Studi yang dilakukan oleh Anne R Pebley dan James W Breckett menemukan bahwa “sekali wanita atau laki-laki mengetahui tempat pelayanan kontrasepsi, perbedaan jarak dan waktu bukanlah hal yang penting dalam menggunakan kontrasepsi, dan mempunyai hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tempat pelayanan dan metode kontrasepsi yang digunakan. Wanita atau laki-laki yang mengetahui tempat pelayanan kontrasepsi lebih sedikit menggunakan metode kontrasepsi tradisional. “pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan mempertinggi keikutsertaan masyarakat dalam program KB.

b. Faktor Ekonomi

Status sosial ekonomi berkaitan penghasilan keluarga. Upah Minimum Regional yang telah ditetapkan oleh pemerintah setiap daerah berbeda-beda dengan memperhatikan segala masukan dan standar Kebutuhan Hidup Layak (KHL).

Ekonomi merupakan ilmu tentang perilaku dan tindakan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya yang bervariasi dan berkembang dengan sumber

daya yang ada melalui pilihan-pilihan kegiatan produksi, konsumsi dan distribusi. Pendapatan suatu keluarga sangat berpengaruh terhadap kesertaan suami dan pemilihan KB. Bila PUS keduanya bekerja mempunyai penghasilan sendiri maka kesadaran pria dalam pemilihan alat kontrasepsi jauh lebih tinggi. Untuk meningkatkan pemakaian KB, disarankan agar kualitas ditingkatkan. Hambatan yang datang dari keluarga dalam pengelolaan program dan para pembuat keputusan sering mempertimbangkan biaya kontrasepsi berdasarkan biaya penyediaan suatu metode pertahun perlindungan yang diberikan oleh metode tersebut untuk setiap pasangan, pemakaian individual lebih memperhatikan keterbatasan anggaran harian mereka sendiri (Notoatmodjo, 2007).

c. Faktor Pendidikan

Faktor pendidikan di Indonesia seluruh pendidikan yang diselenggarakan baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, cara, perbuatan mendidik. Faktor pendidikan sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan penerimaan informasi daripada seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan juga akan mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang tentang pentingnya suatu hal, termasuk dalam peran dalam program KB. Pada akseptor KB dengan tingkat pendidikan rendah, keikutsertaannya dalam program KB hanya ditujukan untuk mengatur kelahiran. Sementara pada akseptor KB dengan tingkat pendidikan tinggi, keikutsertaannya dalam program KB selain untuk mengatur kelahiran juga untuk meningkatkan

kesejahteraan keluarga karena dengan cukup dua anak dalam satu keluarga laki-laki atau perempuan sama saja maka keluarga kecil bahagia dan sejahtera dapat tercapai dengan mudah. Hal ini dikarenakan seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan yang lebih luas tentang suatu hal dan lebih mudah untuk menerima ide atau cara kehidupan baru. Dengan demikian tingkat pendidikan juga memiliki hubungan dengan pemilihan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2007).

d. Faktor Sosial Budaya

Sosial budaya adalah segala hal yang diciptakan oleh manusia dengan pemikiran dan budi nuraninya untuk atau dalam kehidupan masyarakat atau lebih singkatnya manusia membuat sesuatu berdasarkan budi dan pikirannya yang diperuntuhkan dalam kehidupan bermasyarakat. Sejumlah faktor budaya dapat mempengaruhi klien dalam memilih metode kontrasepsi faktor-faktor ini meliputi salah satu pengertian dalam masyarakat mengenal berbagai metode, kepercayaan, religius (agama), serta budaya, agama merupakan sistem yang mengatur tata keimanan (kepercayaan) dan peribadatan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa serta tata kaidah yang berhubungan dengan pergaulan manusia dan manusia, serta lingkungannya. Kepercayaan adalah kemauan seseorang untuk bertumpu pada orang

lain dimana kita memiliki keyakinan padanya. Kepercayaan merupakan kondisi mental yang didasarkan oleh situasi dan koneksi sosialnya. Ketika seseorang mengambil suatu keputusan ia akan lebih memilih keputusan berdasarkan pilihan dari orang-orang yang lebih dapat ia percaya daripada orang yang kurang dipercayai (Notoatmodjo, 2007).

e. Faktor Dukungan Suami

Dukungan keluarga merupakan kemampuan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan bila diperlukan. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti (dalam jaringan besar sosial keluarga). Tindakan akan terlaksana dengan baik jika ada dukungan. Dukungan sosial keluarga mengacu pada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses /diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal.

Peran keluarga atau suami sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial dan psikologis sangat diperlukan oleh setiap individu di dalam siklus kehidupan, dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah

perang anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Salah satu dukungan yang dapat diberikan yakni dengan melaluperhatian secara ekonomi, diekspresikan melalui kasih sayang dan motivasi anggota keluarga yang sakit agar terus berusaha mencapai kesembuhannya (Efendi, 2009).

2.3 KonsepAlatKontrasepsi IUD (*Intera Uterine Device*)

2.3.1 Pengertian

IUD adalah alat kecil terdiri dari bagan plastik yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. IUD merupakan cara kontrasepsi jangka panjang. Nama populernya adalah spiral (Sukarni, 2013).

2.3.2 Jenis – Jenis IUD di indonesia

a. Copper-T

IUD berbentuk T, terbuat dari bahan *Polyethelene* dimana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik. IUD berbentuk T yang baru. IUD ini melepaskan *lenovorgegestrel* dengan konsentrasi rendah selama minimal lima tahun. Dari hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang tinggi mencegah kehamilan yang tidak direncanakan maupun perdarahan menstruasi. Kerugian metode ini adalah tambahan terjadinya efek samping hormonal dan amonorhea (Sukarni, 2013).

b. Copper- 7

IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambah

gulungan kawat tembaga (CU) yang mempunyai luas permukaan 200 mm², fungsinya sama sepertinya halnya lilitan tembaga halus pada jenis Copper-T (Sukarni, 2013).

c. Multi Load

IUD ini terbuat dari plastik (*Polythelene*) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjangnya dari ujung keatas ke bawah 3,6 cm. Batangnya diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm atau 375 mm untuk menambah efektivitas. Ada 3 ukuran *multi load*, yaitu standart, smal (kecil), dan mini (Sukarni, 2013).

d. Lippes Loop

IUD itu dibuat dari bahan (*Polythelene*), bentuknya seperti spiraal atau bentuk S bersambung. Untuk memudahkan kontrol dipasang benang pada ekornya. Lippes Loop terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm (benang biru), tipe B 27,5 mm (benang hitam), tipe C berukuran 30 mm (benang kuning) dan tipe D 30 mm (tebal, benang putih). Lippes Loop mempunyai angka kegagalan yang rendah. Keuntungan lain dari pemakaian spiral jenis ini ialah bila terjadi perforasi jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahan plastik (Sukarni, 2013).

2.3.3 Indikasi

Prinsip pemasangan adalah menempatkan IUD sering mungkin dalam rongga rahim (cavum uteri). Saat pemasangan yang paling baik ialah pada waktu mulut peranakan masih terbuka dan rahim dalam keadaan lunak. Misalnya, 40 hari setelah bersalin dan pada akhir haid. Yang boleh menggunakan IUD adalah:

- a. Usia produktif
- b. Keadaan nulipara
- c. Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- d. Perempuan menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi
- e. Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- f. Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi
- g. Resiko rendah dari IMS (Infeksi Menular Seksual)
- h. Tidak menghendaki metode hormonal
- i. Tidak menyukai mengingat-ingat minum pil setiap hari
- j. Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama
- k. Perokok
- l. Gemuk atau kurus
- m. Pemasangan IUD dapat dilakukan oleh dokter atau bidan yang telah dilatih secara khusus. Pemeriksaan secara berkala harus dilakukan setelah pemasangan satu minggu, lalu setiap bulan sekali selama tiga bulan berikutnya. Pemeriksaan selanjutnya dilakukan setiap enam bulan sekali.

2.3.4 Kontra Indikasi

- a. Belum pernah melahirkan
- b. Adanya Perkiraan hamil
- c. Kelainan alat kandungan bagian dalam seperti: perdarahan yang tidak normal dari alat kemaluan, perdarahan di leher rahim, dan kanker rahim.
- d. Perdarahan vagina yang tidak diketahui
- e. Sedang menderita infeksi alat genital (vaginitis, servilitis)

- f. Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septic
- g. Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri
- h. Penyakit trofoblas yang ganas
- i. Diketahui menderita TBC pelvic
- j. Kanker alat genital
- k. Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm

2.3.5 Efektivitas IUD

Menurut (Anggraeni, 2012), terdapat beberapa efektivitas antara lain:

- a. Efektivitas IUD dinyatakan dalam angka kontinuitas (continuation rate) yaitu beberapa alam IUD tetap tinggal in-utero tanpa:
 - 1. Ekpulasi Spontan
 - 2. Terjadinya kehamilan
 - 3. Pengangkatan pengeluaran karena alasan-alasan medis atau pribadi
- b. Efektivitas dari macam-macam IUD tergantung pada:
 - 1. IUD-nya:
 - a) Ukuran
 - b) Bentuk
 - c) Mengandung Cu atau Progesterone
 - 2. Akseptor
 - a) Umur
 - b) Paritas

- c) Frekuensi senggama
- d) Dari faktor-faktor yang berhubungan dengan akseptor yaitu umur dan paritas, diketahui
 - 1) Makin tua usia, makin rendah angka kehamilan, ekspulsi dan pengangkatan/ pengeloyaran IUD
 - 2) Makin muda usia, terutama pada nuligravida, makin tinggi angka ekspulsi dan penagangkatan atau penegluaran IUD

Dari beberapa uraian diatas, maka *use-effectiveness* dari IUD tergantung pada variabel administratif, pasien dan medis, kemungkinan ekspulsi dari pihak akseptor, kemampuan akseptor untuk mengetahui terjadinya ekspulsi dan kemudahan akseptor untuk mengetahui terjadinya ekspulsi dan kemudahan untuk mendapat pertolongan medis.

2.3.6 Keuntungan

- a. Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi.
- b. Sangat efektif, efektifitasnya 0,6-0,8 kehamilan/ 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- c. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan.
- d. Metode jangka panjang.
- e. Sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat.
- f. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- g. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
- h. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.

- i. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
- j. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- k. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
- l. Membantu mencegah kehamilan ektopik.

2.3.7 Kerugian

- a. Perubahan pada siklus haid (umumnya terjadi 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan setelahnya)
- b. Haid yang lama dan banyak dan Saat haid lebih sakit
- c. Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi
- d. Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan
- e. Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar)
- f. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS
- g. Adanya prosedur medis, termasuk pada pemeriksaan pelvik diperlukan saat pemasangan IUD. Seringkali perempuan takut pada saat pemasangan
- h. Klien tidak bisa melepas alat IUD oleh dirinya sendiri dan harus petugas kesehatan yang terlatih yang dapat melepasnya
- i. Perempuan harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu. Untuk melakukan ini perempuan harus memasukkan jarinya ke dalam vagina, sebagian perempuan tidak melakukan hal ini.

2.3.8 Efek samping IUD

a. Amenorea

Periksa pada klien apakah sedang hamil atau tidak, apabila tidak jangan melepaskan IUD. Lakukan konseling dan selidiki penyebab amenore apabila dikehendaki. Apabila hamil, jelaskan dan sarankan untuk melepas IUD apabila talinya terlihat dan kehamilan kurang dari 13 minggu. Apabila benang tidak terlihat, atau kehamilan lebih dari 13 minggu, IUD jangan dilepaskan. Apabila klien sedang hamil dan ingin mempertahankan kehamilannya tanpa melepas IUD, jelaskan adanya resiko kemungkinan terjadinya kegagalan kehamilan dan infeksi serta perkembangan kehamilan harus diamati dan diperhatikan(BKKBN, 2014).

b. Kejang

Pastikan dan tegaskan adanya penyakit radang panggul dan penyebab lain dari kekejangan. Tanggulangi penyebabnya apabila ditemukan. Apabila tidak ditemukan penyebabnya beri analgesik untuk sedikit meringankan. Apabila klien mengalami kejang yang berat, lepaskan IUD dan bantu klien menentukan metode kontrasepsi yang lain(BKKBN, 2014).

c. Perdarahan vagina yang hebat dan tidak teratur

Pastikan dan tegaskan adanya infeksi pelvik dan kehamilan ektopik. Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan serta perdarahan hebat, lakukan konseling dan pemantauan. IUD memungkinkan dilepas apabila klien menghendaki. Apabila klien telah memakai IUD selama lebih

dari 3 bulan dan diketahui menderita anemia dianjurkan melepas IUD dan bantulah memilih metode yang sesuai (BKKBN, 2014).

d. Benang yang hilang

Pastikan adanya kehamilan atau tidak. Tanyakan apakah IUD terlepas. Apabila tidak hamil dan IUD tidak terlepas, berikan kondom, periksa talinya didalam saluran endoserviks dan cavum uteri (apabila memungkinkan adanya peralatan dan tenaga terlatih) setelah masa haid berikutnya. Apabila tidak ditemukan rujuklah ke dokter, lakukan *x-ray* atau pemeriksaan *ultrasound*. Apabila tidak hamil dan IUD yang hilang ditemukan, pasanglah IUD bary atau bantulah klien menentukan metode lain (BKKBN, 2014).

e. Adanya pengeluaran cairan dari vagina

Pastikan pemeriksaan untuk IMS, lepas IUD apabila ditemukan menderita atau sangat dicurigai menderita gonorrhoe atau infeksi klamidial, lakukan pengobatan yang memadai bila penyakit radang panggul, obati dan lepas ID sesudah 48 jam. Apabila IUD sudah dikeluarkan beri metode lain sampaimasalahnya teratasi (BKKBN, 2014).

2.3.9 Waktu penggunaan IUD

Waktu penggunaan IUD dapat dilakukan setiap waktu dalam siklus haid yang dapat dipastikan klien tidak hamil. Bisa dipasang ketika haid hari pertama sampai ke-7 siklus haid. Pemasangan segera setelah melahirkan selama kurun waktu 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan dan bisa juga setelah 6 bulan apabila menggunakan metode amenore laktasi (MAL). Perlu juga diingat angka ektopulsi tinggi pada pemasangan segera atau selama 48 jam pasca

persalinan. Jika klien menderita abortus (segera atau dalam waktu 7 hari) apabila tidak ada gejala infeksi bisa langsung dapat menggunakan IUD(BKKBN, 2014).

2.4 Konsep Dukungan Suami

2.4.1 Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami adalah upaya yang diberikan suami baik secara mental fisik, dan sosial (Vita & Fitriana, 2017). Menurut Friedman (1998) dalam Ariyanta (2013), dukungan suami adalah dorongan yang diberikan oleh suami berupa dukungan moril dan material dalam hal mewujudkan suatu rencana yang dalam hal ini adalah pemilihan kontrasepsi, dukungan suami membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya, karena anggota keluarga memang seharusnya saling memberi dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan istri.

Dukungan diberikan orang lain sangat mungkin untuk memberi sumbangan terhadap kestabilan psikologis seseorang. Menurut Friedman(1998) dalam Ariyanta 2013. Ada beberapa hal yang membuat dukungan sosial dari pasangan (suami atau istri) memberi pengaruh penting bagi individu yang bersangkutan, yakni :

a. Keterdekatan hubungan

Pemberian dukungan sosial dari suami atau istri lebih memiliki keterdekatan yang lebih tinggi dari pada sumber dukungan yang lainnya. Keterdekatan yang dimaksud disini lebih menekankan pada kualitas hubungan bukan kuantitasnya. Individu yang memiliki suatu hubungan dekat dapat dipercaya cenderung memiliki kesehatan mental yang baik.

b. Ketersediaan pemberi hubungan

Individu memiliki keyakinan mendapat dukungan dari pasangannya apabila menghadapi kesulitan dapat mengatasi permasalahannya dengan lebih kreatif dari pada mereka yang ragu dengan ketersediaan dukungan.

c. Kualitas pertemuan

Pasangan hidup mempunyai frekuensi pertemuan yang lebih tinggi dibanding dengan sumber dukungan yang lain. Sehingga pemberian dukungan sosial dapat lebih diberikan oleh suami atau istri daripada sumber-sumber yang lain.

2.3.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami adalah (Vita & Fitriana, 2017):

a. Keintiman

Dukungan sosial lebih banyak didapat dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.

b. Harga diri

Individu dengan harga diri memandang bantuandari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.

c. Keterampilan sosial

Individudengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan, individu yang

memiliki jaringan individu yang kurang luas memiliki keterampilan sosial yang rendah.

d. Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan 75%-100% penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga yang berpenghasilan rendah.

e. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang, sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan.

2.3.7 Bentuk-Bentuk Dukungan

Dukungan suami terdiri dari 4 bentuk, yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dalam semua tahapan dukungan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Vita & Fitriana, 2017).

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti menimbulkan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

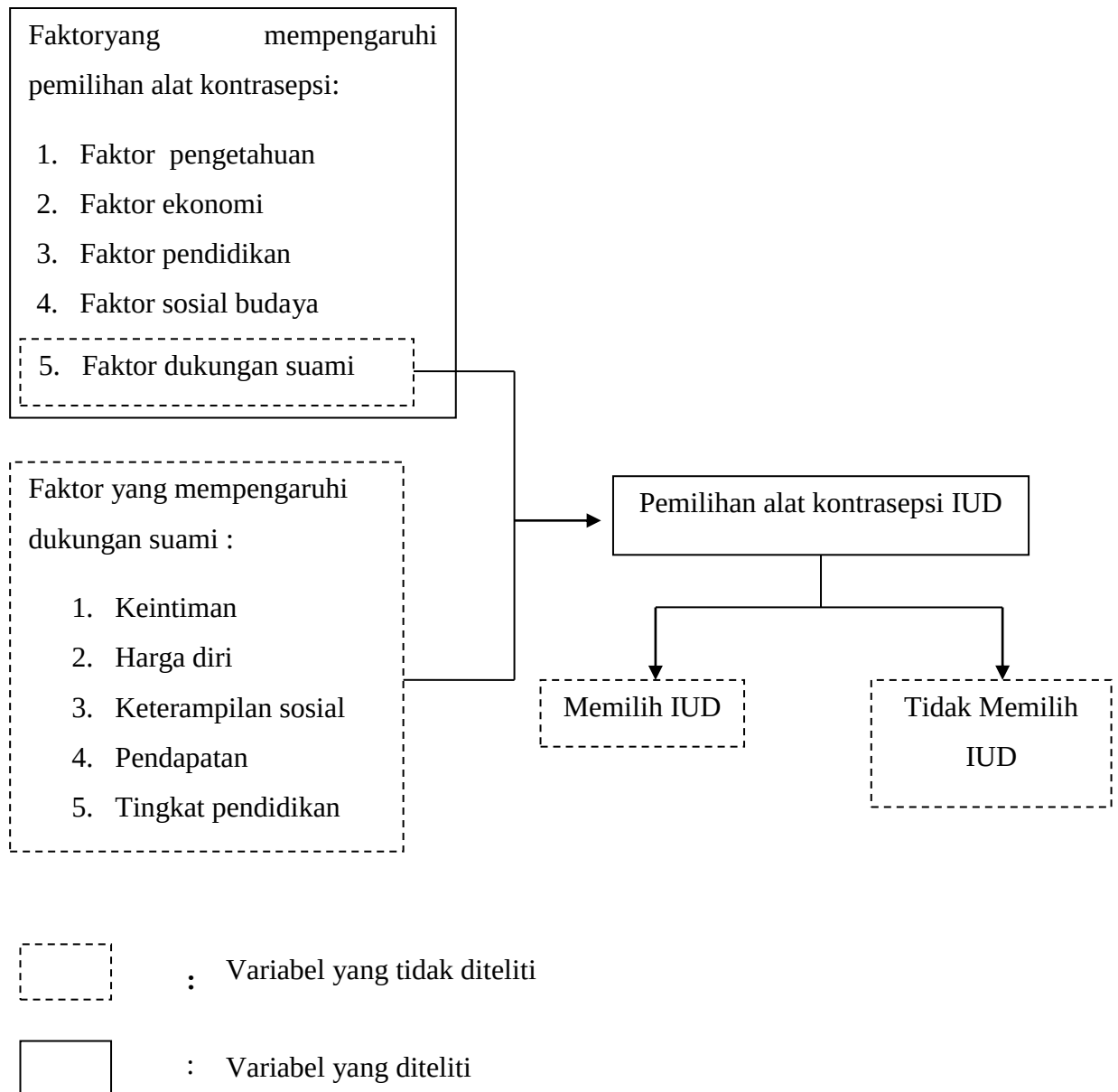
c. Dukungan Instrumental

Dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan informasi atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.

d. Dukungan Informasi

Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan, dan umpan balik tentang bagaimana mengerjakan tugas-tugas tertentu.

2.5 Kerangka Teori



Sumber (Notoatmodjo, 2007); (Vita & Fitriana, 2017)

BAB III

METODE

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana atau rancangannya dibuat oleh peneliti sebagai bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan. Jenis penelitian ini adalah kajian literatur (*literature review, literature research*) atau penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka atau penelitian objek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedia, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Penelitian kajian literatur (*literature review, literature research*) atau kepustakaan merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan atau temuan yang terdapat di dalam tubuh literatur berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu. Adapun metode strategis dalam pencarian literatur review berupa *framework* yang digunakan, kata-kunci, database atau *search engine*.

3.1.1 Framework yang Digunakan

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS

framework yaitu:

a. *Population/problem*

Populasi atau masalah yang akan dianalisis.

b. *Intervetion*

Suatu penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan.

c. *Comparation*

Penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding.

d. *Outcome*

Hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian.

e. *Studi Design*

Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review.

3.1.2 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan boolean operator (dan, dan atau *and*, *or*, *and not*) yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “dukungan suami” dan “pemilihan alat kontrasepsi IUD”

3.1.3 Database atau Search Engine

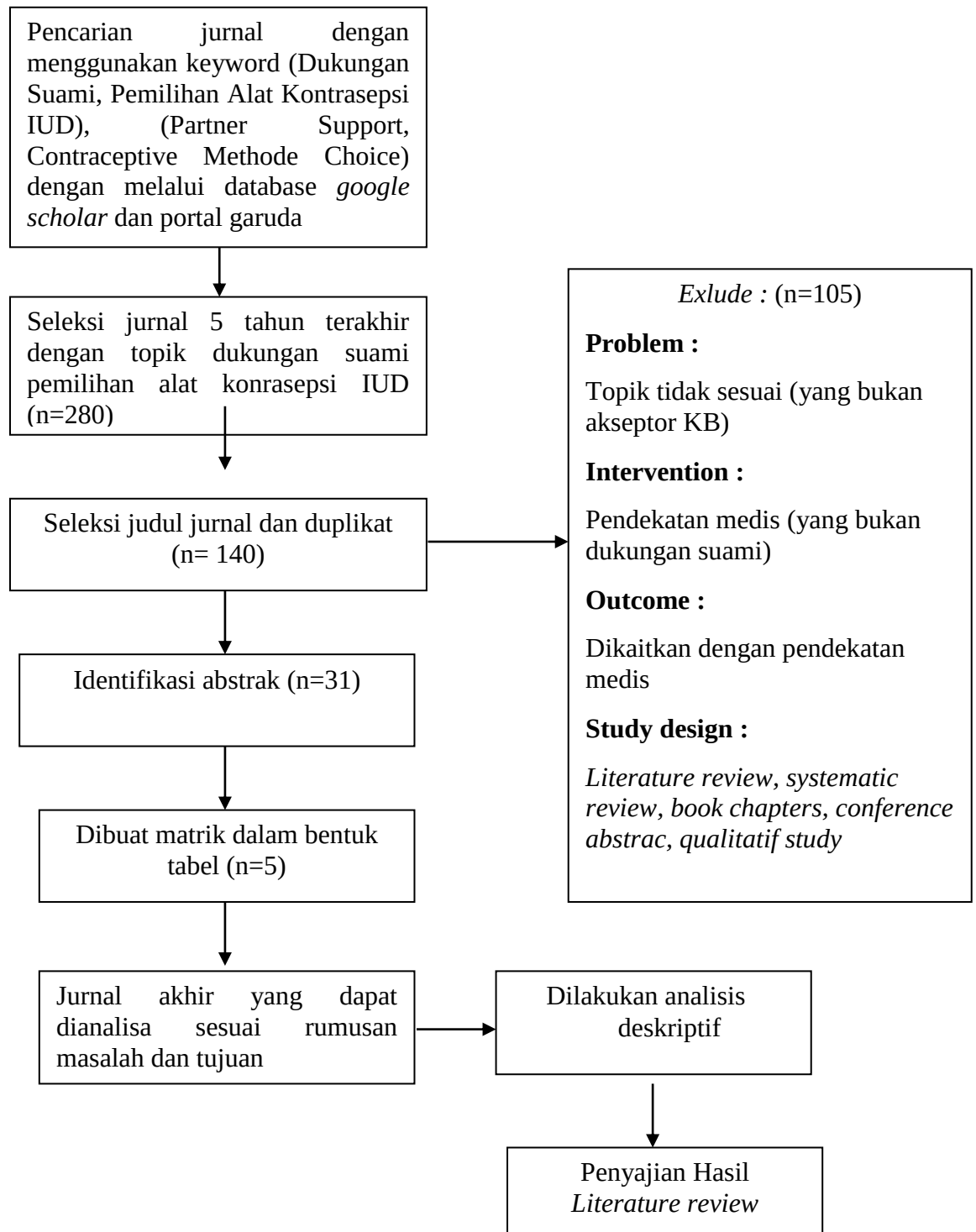
Data yang digunakan dalam *literature review* ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui Portal Garuda, *Google Scholar* atau Google Cendekia.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Adapun kriteria dalam melakukan *Literature review* yaitu diuraikan berdasarkan tabel berikut :

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/problem</i>	Jurnal atau artikel yang berkaitan dengan topik dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD	Jurnal atau artikel yang tidak berkaitan dengan topik dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD
<i>Intervention</i>	Dukungan suami , pemilihan alat kontrasepsi IUD	Selain Dukungan suami, pemilihan alat kontrasepsi IUD
<i>Comparison</i>	Tidak terdapat faktor pembandingan	Tidak terdapat faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Ada hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD	Tidak ada hubungan atau tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD
<i>Studi design</i>	Kuantitatif, <i>literature review</i> , <i>systematic review</i>	Kualitatif,
Tahun terbit	Jurnal atau artikel dengan tahun terbit tahun 2016-2020	Jurnal atau artikel dengan tahun terbit kurang dari tahun 2016

3.3 Diagram Alur



Gambar 3.2 Diagram Alur Literature Review Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

3.4 Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari jurnal, internet dan dokumentasi. Dokumentasi merupakan metode untuk mencari data-data yang dianggap penting melalui artikel, jurnal, pustaka, buku. Dalam pengambilan data sekunder ini peneliti mengambil hasil jurnal penelitian dari jurnal yang dipublikasikan pada periode 2016-2020 sesuai dengan tema atau topik peneliti yaitu terkait hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

3.5 Metode Analisa Data

Metode analisis yang digunakan dalam *literatur review* ini adalah analisis deskriptif. Literature review ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data – data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Hasil Studi

Hasil karakteristik studi didapatkan 5 artikel yang diambil sumber database dari Portal Garuda dan Google

Scholar tentang hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD dapat dilihat di tabel berikut :

Tabel 4.1 Hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD

Penulis dan tahun terbit	Judul	Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrument, Analysis	Hasil	Kelemahan Artikel	Sumber
Junita Henritte, Brain Gantoro, 2021	<i>Husband's Support With Use The Of The IUD Contraseption In The Acceptors In The Working Area In The Puskesmas Batu Aji</i>	Desain penelitian Menggunakan survei analitik dengan pendekatan <i>crossectional</i> Sampel Sebanyak 99 orang Variabel dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD Instrument Menggunakan kuisioner Analysis <i>chi-square</i> ,	1. Kategori dukungan suami terhadap penggunaan IUD yaitu mendukung sebesar 82,8% dan tidak mendukung 17,2% 2. Kategori pemilihan alat kontrasepsi IUD yaitu menggunakan IUD sebesar 31,1% dan tidak menggunakan IUD sebesar 68,7% 3. Hasil penelitian	Penelitian ini tidak menjelaskan karakteristik responden	<i>Google scholar</i>

			menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap penggunaan IUD dengan nilai p value 0,001		
Yuni Retnowati, Doris Novianti, Kiku Wulandari, 2018	Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi <i>Interuterine Device</i> Diwilayah Kerja Puskesmas Mamburungan	Desain penelitian Deskriptif korelatif dengan menggunakan rancangan <i>crossectional</i> Sampel Sebanyak 54 orang Variabel dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD Instrument Menggunakan kuisioner Analysis <i>chi-square</i> ,	1. Kategori dukungan suami terhadap penggunaan IUD yaitu mendukung sebesar 38,9% dan tidak mendukung 61,1% 2. Kategori pemilihan alat kontrasepsi IUD yaitu menggunakan IUD sebesar 37% dan tidak menggunakan IUD sebesar 63% 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap penggunaan IUD dengan nilai p value 0,006	- Penelitian ini pada variabel pemilihan alat kontrasepsi IUD memiliki penjelasan yang minim - Penelitian ini tidak menjelaskan karakteristik responden	Portal Garuda
Yulianti, 2019	Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD Pasca Bersalin Di Puskesmas Bantar Gebang Kota	Desain penelitian Deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan <i>crossectional</i> Sampel	1. Kategori dukungan suami terhadap penggunaan IUD yaitu mendukung sebesar 53,8% dan tidak	- Penelitian ini tidak menjelaskan karakteristik	Google scholar

	Bekasi	Sebanyak 52 responden Variabel Dukungan suami dan pemakaian kontrasepsi IUD Instrument Menggunakan kuisioner Analysis <i>Coefisient Contingency</i>	mendukung 46,2% 2. Kategori pemilihan alat kontrasepsi IUD yaitu menggunakan IUD sebesar 59,6% dan tidak menggunakan IUD sebesar 40,4% 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap penggunaan IUD dengan nilai <i>p value</i> 0,017	responden	
Sri Rahayu, Rini Edi Hastuti, 2016	Dukungan Suami Pada Akseptor Kb IUD Di Desa Caruban Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal	Desain penelitian Deskriptif korelatif dengan menggunakan rancangan <i>crossectional</i> Sampel Sebanyak 86 orang Variabel dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD Instrument Menggunakan kuisioner Analysis <i>chi-square</i>,	1. Kategori dukungan suami terhadap penggunaan IUD yaitu mendukung sebesar 55,8% dan tidak mendukung 44,2% 2. Kategori pemilihan alat kontrasepsi IUD yaitu menggunakan IUD sebesar 10,5% dan tidak menggunakan IUD sebesar 89,5% 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan	- Penelitian ini tidak menjelaskan opinipeneliti terkait dukungan suami dan pemilihan alat kontrasepsi IUD - Penelitian ini tidak menjelaskan karakteristik	<i>Google scholar</i>

			dukungan suami terhadap penggunaan IUD dengan nilai <i>p value</i> 0,004.	responden	
Maulina, 2020	Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung	Desain penelitian Deskriptif korelatif dengan menggunakan rancangan <i>crosssectional</i> Sampel Sebanyak 34 orang Variabel dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD Instrument Menggunakan kuisioner Analysis Univariat dan Bivariat	1. Kategori dukungan suami terhadap penggunaan IUD yaitu mendukung sebesar 44,1% dan tidak mendukung 55,9% 2. Kategori pemilihan alat kontrasepsi IUD yaitu menggunakan IUD sebesar 26,5% dan tidak menggunakan IUD sebesar 73,5% 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap penggunaan IUD dengan nilai <i>p value</i> < 0,05	- Penelitian ini pada pembahasan memiliki penjelasan yang minim	<i>Google scholar</i>

4.2 Analisa

4.2.1 Dukungan Suami

Hasil review dari 5 artikel diambil dari database *google scholar* dan portal Garuda tentang dukungan suami dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.2 identifikasi dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD

No Artikel	Kategori dukungan suami	Prosentase
1	Mendukung	82,8 %
	Tidak mendukung (Junita,etc 2021)	17,2%
2	Mendukung	38,9 %
	Tidak mendukung (Yuni, etc 2021)	61.1 %
3	Mendukung	53,8%
	Tidak mendukung (Yulianti, 2019)	46,2 %
4	Mendukung	55,8%
	Tidak mendukung (Sri & Rini, 2016)	44,2%
5	Mendukung	44,1%
	Tidak mendukung (Maulina, 2020)	55,9%

Berdasarkan tabel 4.2 identifikasi dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD diketahui bahwa pada artikel ke-1 hampir separuhnya mendapat dukungan suami, artikel ke-2 sebagian besar tidak mendapat dukungan suami, artikel ke-3 sebagian besar mendapat dukungan suami, artikel ke-4 sebagian besar mendapat dukungan suami dan artikel ke-5 sebagian besar tidak mendapat dukungan suami. Dapat disimpulkan bahwa 3 artikel mendapat dukungan suami dan 2 artikel tidak mendapat dukungan suami.

4.2.2 Pemilihan Alat kontrasepsi IUD

Hasil review dari 5 artikel yang diambil sumber database dari *google scholar* dan portal garuda tentang hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kotrasepsi IUD dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.3 Identifikasi pemilihan alat kontrasepsi IUD		
No Artikel	Kategori pemilihan alat kontrasepsi IUD	Prosentase
1	Menggunakan IUD	31,1%
	Tidak menggunakan IUD (Junita,etc 2021)	68,7%
2	Menggunakan IUD	37%
	Tidak menggunakan IUD (Yuni, etc 2021)	63%
3	Menggunakan IUD	59,6%
	Tidak menggunakan IUD (Yulianti, 2019)	40.4%
4	Menggunakan IUD	10,5%
	Tidak menggunakan IUD (Sri & Rini, 2016)	89,5 %
5	Menggunakan IUD	26,5%
	Tidak menggunakan IUD (Maulina, 2020)	73,5%

Berdasarkan tabel 4.3 identifikasi pemilihan alat kontrasepsi IUD diketahui bahwa pada artikel ke-1 sebagian besar tidak menggunakan IUD, artikel ke-2 sebagian besar tidak menggunakan IUD, artikel ke-3 sebagian besar menggunakan IUD, artikel ke-4 hampir separuhnya tidak menggunakan IUD dan artikel ke-5 sebagian besar tidak menggunakan IUD. Dapat disimpulkan bahwa 4 artikel tidak menggunakan IUD dan 1 artikel menggunakan IUD.

4.2.3 Hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD

Hasil review dari 5 artikel yang diambil dari sumber portal Garuda dan *google scholar* tentang hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD dapat dilihat dari tabel berikut:

No Artikel	Hasil Temuan
1	Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,001$ $\alpha < 0,05$ yang mana artinya terdapat hubungan dukungan suami terhadap penggunaan IUD
2	Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,006$ $\alpha < 0,05$ yang mana artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemilihan KB IUD
3	Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,017$ $\alpha < 0,05$ yang mana artinya ada hubungan dukungan suami dengan pemakaian KB IUD pasca bersalin
4	Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,001$ $\alpha < 0,05$ yang mana artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan KB IUD pada akseptor wanita
5	Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{ value} < 0,05$ yang mana artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisis 5 artikel tersebut keseluruhan menuliskan hasil nilai $p\text{ value}$ kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Dukungan Suami

Berdasarkan hasil identifikasi dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD diketahui bahwa 3 artikel mayoritas mendapat dukungan suami, dan 1 artikel mayoritas tidak mendapat dukungan suami. Pada artikel ke-1 hasil penelitian dari Junita Henriette (2021) menunjukkan bahwa hampir separuhnya mendapat dukungan suami sebesar 82,8%. Hasil penelitian artikel ke-2 dari Yuni Retnowati (2018) menyebutkan bahwa sebagian besar tidak mendapat dukungan suami sebesar 61,1%. Pada artikel ke-3 hasil penelitian dari Yulianti (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar mendapat dukungan suami sebesar 53,8%. Hasil penelitian artikel ke-4 dari Sri Rahayu (2015) menyebutkan bahwa sebagian besar mendapat dukungan suami sebesar 55,8% dan artikel ke-5 dari Maulina (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar tidak mendapat dukungan suami sebesar 55,9%.

Dukungan suami adalah upaya yang diberikan suami baik secara mental fisik dan sosial (Vita & Fitriana, 2017). Dukungan suami adalah menyediakan suatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberi dorongan atau motivasi, semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Notoatmodjo, 2007). Dukungan suami merupakan sikap interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi individu, yaitu istri. Pada dasarnya dukungan suami

mengacu pada dukungan sosial keluarga yang berasal dari suami, ayah, ibu maupun dari mertua (Setiadi, 2008).

Menurut opini peneliti, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu diantaranya ekonomi, komunikasi, pendidikan, sosial budaya, pengetahuan dan dukungan suami. Para suami yang mendukung istrinya untuk memilih kontrasepsi IUD dimaksudkan apabila istrinya sudah melahirkan, maka seorang istri lebih banyak memiliki waktu untuk anaknya dan dapat memberikan asi eksklusif selama 2 tahun karena dibeberapa contoh kasus ketika seorang istri kurang dari 2 tahun mengalami kehamilan lagi maka anaknya tidak sampai 2 tahun mendapat asi eksklusif dan fokus pada kehamilan berikutnya. Namun tidak semua suami mendukung dengan program pemasangan alat kontrasepsi IUD oleh istrinya, hal ini dianggapnya akan mengganggu keintiman, suami akan menganggap pemasangan IUD mempengaruhi saat berhubungan seks dan merasa tali pada IUD dapat dirasakannya saat berhubungan seks. Hal ini tentu faktor pengetahuan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman para suami bahwa, alat kontrasepsi IUD di pasang pada rongga rahim, tentu saja para suami tidak akan melihat ataupun merasakannya. Faktor komunikasi juga sangat menentukan antara keputusan yang akan diambil oleh pasangan suami istri, contohnya apabila istri menginginkan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD sebaiknya konsultasi terlebih dahulu terhadap tenaga kesehatan terkait kelebihan dan kekurangan dari alat kontrasepsi IUD, sehingga jika istri tertarik untuk melakukan pemasangan tersebut tentunya sang istri juga telah memiliki pengetahuan yang cukup baik untuk berkomunikasi dan meminta

ijin pada suaminya. Komunikasi dari istri akan membuat para suami mengerti dan memahami dari kegunaan alat kontrasepsi tersebut, sehingga juga akan mempengaruhi suami untuk memberikan dukungan terhadap istrinya melakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD. Dari fenomena tersebut, terdapat banyak faktor alasan suami mendukung atau tidak mendukung istrinya untuk melakukan penggunaan alat kontrasepsi IUD, komunikasi dan pengetahuan menjadi faktor utama saat memutuskan suatu keputusan dalam hal penggunaan alat kontrasepsi IUD.

5.2 Identifikasi Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil identifikasi pemilihan alat kontrasepsi IUD diketahui bahwa 3 artikel menyebutkan mayoritas responden tidak menggunakan IUD dan 1 artikel menggunakan IUD. Pada artikel ke-1 hasil penelitian dari Junita Henriette (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar tidak menggunakan IUD sebesar 68,7%. Hasil penelitian artikel ke-2 dari Yuni Retnowati (2018) menyebutkan bahwa sebagian besar tidak menggunakan IUD sebesar 63%. Pada artikel ke-3 hasil penelitian dari Yulianti (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar menggunakan IUD sebesar 59,6%. Hasil penelitian artikel ke-4 dari Sri Rahayu (2015) menyebutkan bahwa hampir separuhnya tidak menggunakan IUD sebesar 89,5% dan artikel ke-5 dari Maulina (2020) menyebutkan bahwa sebagian besar tidak menggunakan IUD sebesar 73,5%.

Menurut Sukarni (2013) IUD adalah alat kecil terdiri dari bagan plastik yang lentur yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu. IUD merupakan cara kontrasepsi jangka

panjang. Nama populernya adalah spiral. Prinsip pemasangan adalah menempatkan IUD sering mungkin dalam rongga rahim (cavum uteri). Saat pemasangan yang paling baik ialah pada waktu mulut peranakan masih terbuka dan rahim dalam keadaan lunak. Misalnya, 40 hari setelah bersalin dan pada akhir haid (Sukarni, 2013).

Menurut opini peneliti, terdapat beberapa faktor dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD yaitu usia, paritas, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Melihat dari faktor usia dan paritas apabila pada istri atau ibu usia muda, keinginan untuk hamil dan memiliki anak lagi masih tinggi, hal ini juga mempengaruhi dari pemasangan alat kontrasepsi IUD artinya pada ibu usia muda hanya sebagian kecil yang menggunakan alat kontrasepsi IUD, begitupun sebaliknya semakin bertambahnya usia pasangan suami istri dan telah memiliki lebih dari 3 anak, keinginan untuk menambah anak lagi relatif kecil sehingga mayoritas menggunakan alat kontrasepsi IUD agar kekhawatiran tentang kehamilan akan berkurang. Pada hal tersebut, dengan pemasangan alat kontrasepsi IUD tentunya seorang istri akan merasa terbantu karena tidak perlu minum pil setiap malam dan tidak perlu merasa khawatir apabila terjadi kondom yang bocor pada saat berhubungan seks dengan suaminya. Namun tidak semua seorang istri memiliki pemikiran yang sama, karena masih ada yang beranggapan bahwa pada saat pemasangan alat kontrasepsi IUD akan terasa sakit, meskipun sebenarnya rasa sakit tersebut datang dari diri sendiri karena perasaan yang takut dan tegang sehingga otot-otot vagina dan rahim akan menjadi kaku, selain itu berpindahya posisi alat kontrasepsi IUD juga dianggap sebagai suatu hal yang berbahaya dan

mendatangkan penyakit, padahal pada faktanya IUD memang akan sedikit bergeser dari posisi semula, namun bergesernya hanya sedikit atau relatif kecil. Dari fenomena tersebut, faktor tingkat pendidikan sangat erat hubungannya dengan faktor pengetahuan yang dimiliki oleh seorang istri dalam melakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD.

5.3 Analisa Hubungan Dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil penelitian dari 4 artikel, didapatkan hasil penelitian dari Junita Henriette, 2021 dari hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan menunjukkan nilai *p value* sebesar (0,001) yang berarti nilai *p value* lebih besar dari (0,05). yang artinya menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami terhadap penggunaan IUD. Hasil penelitian dari Retnowati, 2018 dari hasil uji dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD pada 54 responden didapatkan hasil dari *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,006 dimana *p-value* < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemilihan KB IUD. Hasil penelitian Yulianti, 2019 dari hasil uji dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD pada 52 responden didapatkan hasil nilai *p-value* 0,017 dimana *p-value* < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan KB IUD. Hasil penelitian Sri Rahayu, 2015 dari 86 responden didapatkan hasil nilai *p-value* 0,004 dimana *p-value* < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemilihan KB IUD.

Menurut Henriette (2021) dalam pemilihan alat kontrasepsi salah satu cara tidak langsung partisipasi laki-laki (suami) adalah dalam mendukung istri dalam hal keluarga berencana, jika sudah disepakati bersama istri akan memakai alat kontrasepsi maka peran suami adalah memberikan dukungan dan kebebasan kepada istri untuk menggunakan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Dukungan suami terdiri dari 4 bentuk, yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dalam semua tahapan dukungan suami menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Vita & Fitriana, 2017).

Menurut opini peneliti, dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi menunjukkan beberapa pria atau suami menerima dan merekomendasi untuk memilih memakai IUD, sebelum memulai dalam pemasangan alat kontrasepsi pasangan suami istri diperlukan adanya konseling kepada petugas kesehatan terkait jumlah anak dan jarak anak. Kebanyakan pria atau suami merekomendasi para istrinya untuk memilih alat kontrasepsi IUD karena kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah pengangkatan alat kontrasepsi, durasi pemakaian yang lama, aman, efek samping yang sedikit. Adapun beberapa istri yang menolak menggunakan alat kontrasepsi IUD meskipun suami mendukung untuk memilih menggunakannya dengan alasan ketakutan akan proses pemasangan, karena istri takut jika ada benda yang masuk kedalam rahim, selain itu ketakutan juga terjadi karena akibat pengalaman individu yang mengalami nyeri dan perdarahan yang terjadi setelah pemasangan IUD dan ada yang malu jika ada orang lain yang

melihat alat kelaminnya. Ada juga kasus dimana suami tidak mendukung ketika istrinya tetap memilih menggunakan IUD dengan alasan ketidaknyamanan saat berhubungan. Terkadang perempuan masih menggunakan metode kontrasepsi secara sembunyi-sembunyi karena ketidaksetujuan suaminya. Jika itu terjadi bisa menyebabkan adanya kekerasan ataupun perceraian yang berbasis gender. Oleh karena itu wanita yang menggunakan alat kontrasepsi yang secara sembunyi-sembunyi diharapkan diberi kesempatan untuk memilih metode yang sesuai dengan keadaan mereka. IUD dianggap lebih unggul daripada metode lain untuk mencegah deteksi oleh pasangan yang tidak mendukung. Dari fenomena tersebut, perlu adanya penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi IUD pada pasangan suami istri terkait keuntungan dan kerugiannya, agar mindset yang ada pada masyarakat terutama para istri tidak salah.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari 4 artikel yang telah di review dengan judul hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD dapat disimpulkan sebagai jawaban dari tujuan penelitian berikut :

1. Hasil identifikasi dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD diketahui bahwa tiga artikel mendapat dukungan suami, dan dua artikel tidak mendapat dukungan suami.
2. Hasil identifikasi pemilihan alat kontrasepsi IUD diketahui bahwa empat artikel menyebutkan tidak menggunakan IUD dan satu artikel menggunakan IUD.
3. Hasil analisis dari lima artikel berdasarkan *literature review* yaitu ada hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD dengan nilai $p\text{ value} < 0,05$. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami terhadap penggunaan IUD maka semakin baik juga pengambilan keputusan yang sesuai dengan keinginan suami istri, sebaliknya jika suami tidak mendukung dalam hal penggunaan alat kontrasepsi IUD maka istri akan mempertimbangkan ulang pilihannya untuk menggunakan IUD.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Dengan *literature review* ini tenaga kesehatan dapat melakukan pendidikan atau penyuluhan dalam upaya meningkatkan jumlah akseptor KB IUD.

6.2.2 Bagi Pendidikan

Perlu adanya buku atau jurnal mengenai dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD sebagai tambahan referensi untuk melengkapi *literature review* dan di dapatkan dipergustakaan Stikes dr Soebandi.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini.

6.2.4 Bagi Masyarakat

Literature review ini dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Y. (2012). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Astriaana, & Marince, T. T. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Kalirejo Kabupaaten Pesawaran Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Vol 3, No 2* , 88-93.
- Bernandus, d. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan IUD bagi Akseptor KB di Puskesmas Jilolo. *E-Journal Keperawatan* , 1-10.
- BKKBN. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. (2016, januari 24). *Kampung KB sebagai wahana pemberdayaan masyarakat* . Retrieved juli 10, 2020, from kampungk.bkkbn.go.id
- BKKBN. (2019, September 30). *Perkembangan Pelaksanaan SDGs 2030 Program Kependudukan , KB dan Pembangunan Keluarga*. Retrieved Agustus 30, 2020, from BKKBN: sekesmas.fkm.unair.ac.id/wp-content/uploads/sites/3/2019/10/pencapaian-SDGs-2030-program-KKBPK
- Depkes. (2015). *Situasi Keluarga Berencana Indonesia* . Jakarta: Departemen Kesehatan Vol 2 .
- Efendi. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas* . Jakarta : Salemba Medika .
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC dalam Ariyanta (2013).
- Hartanto, H. (2013). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi* . Jakarta : Pustaka Sinar Harapan .
- Henriette, J. (2021). Husband's support with use the of the IUD contraseption in the acceptors in the working area in the puskesmas batu aji. *Zona Kedokteran Vol 11 No 1* , 1-7.
- IDHS. (2018, September). *Indonesa Demographic and Health Survey*. Retrieved Agustus 30, 2020, from Indonesia Demographic and Health Survey: dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342

- Indahsari, N. Y., Abidin, U. W., & Ningsih, S. (2019). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi IUD . *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 5 No 1* , 47-59.
- Kuswanti, I., & Sari, G. K. (2016). Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Ibu dalam Mengikuti Program KB IUD. 928-938.
- Notoatmodjo. (2007). *Ilmu Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta .
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas Sesuai Standar Kompetensi dan Kompetensi Dasar* . Jakarta : Medical Book .
- Pinamangun, W., Kundre, R., & Bataha, Y. (2018). Hubungan Dukungan Suami dengan Jenis Kontrasepsi INTRA UTERINE DEVICE Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Makalehi Kecamatan Siau Barat . *e- Journal Keperawatan Vol 6 No 2* , 1-7.
- Rahayu, S., & Hastuti, R. E. (2015). Dukungan Suami Pada Akseptor KB IUD di Desa Caruban Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal. 1-5.
- Retnowati, Y., Novianti, D., & Wulandary, K. (2018). Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Intra Uterine Device Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamburungan. *Journal Of Borneo Holistic Health Vol 1 No 1* , 73-84.
- Rukmawati, S., Ardian, L. S., & Astutik, P. (2019). Dukungan Suami dengan pemilihan Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Sabhanga Vol 1 No 1* , 1-7.
- Saifuddin. (2003). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* . Jakarta: KNPKKR-POGI.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan* . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sukarni, I. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Vita, A., & Fitriana, Y. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2018, 02 08). *family planing/contraception*. Retrieved 04 01, 2020, from World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Yuhedi, L. T. (2015). *Buku Ajar Kependudukan Dan Pelayanan KB*. Jakarta: EGC.

Yulianti. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemakaian Kontrasepsi IUD Pasca Bersalin Di Puskesmas Bantar Gebang Kota Bekasi . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Intitut Medika drg. Suherman Vol 1 No 1* .

**HUSBAND'S SUPPORT WITH THE USE OF THE IUD CONTRACEPTION
IN THE ACCEPTORS IN THE WORKING AREA
PUSKESMAS BATU AJI**

Junita Henriette¹, Brain Gantoro²

junitahenriette@univbatam.ac.id¹, briangantoro@univbatam.ac.id²

Professional Doctor Study Program, Faculty of Medicine, Batam University¹

2Medical Study Program, Faculty of Medicine, University of Batam²

Jl.Abulyatama No 05

ABSTRACT

Background : Intra Uterine Device (IUD) is an effective way to regulate birth and terminate pregnancy. To choose a contraceptive to use, a woman (wife) certainly really needs the opinion and support of her partner (husband). This study aims to determine the relationship between husband's support and the use of IUD contraceptives. This research.

Method :The research method is analytical survey with cross sectional approach. Conducted at the Batu Aji puskesmas for 6 months, the population in this study were all family planning acceptors in the working area of the Batu Aji Community Health Center as many as 19,479 family planning acceptors. With a sample size of 99 people, sampling using purposive sample with research instruments using a questionnaire and analyzed using chi Square.

Result : The results showed that most respondents received support from their husbands as many as 82 respondents (82.8%), mothers who received support from their husbands and used an IUD as many as 31 respondents (31.3%), and those who did not use an IUD were 51 respondents (51.5%). From the results of the Chi-Square calculation, the p-value is 0.001. The

conclusion : there is a relationship between husband's support and the use of IUD contraceptives for family planning acceptors in the working area of the Puskesmas Batu Aji

Keywords: Husband's Support, IUD

PRELIMINARY

Population growth continues to occur in large numbers because efforts to reduce the Population Growth Rate (LPP) and Total Fertility Rate (TFR) have not achieved the expected results. According to the 2015 World Population data sheet, Indonesia is the 5th country in the world with the largest population, namely 255 million. Among ASEAN countries, Indonesia is the largest population. The results of the 2012 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) found that the total TFR (Total Fertility Rate) of 2.6 per woman has not decreased in the last 10 years since the 2002- 2003

In overcoming population problems, the Indonesian nation has held a Family Planning (KB) program. To achieve this goal, the management of the national family planning program is directed at the form of targets,

namely direct targets in the form of couples of reproductive age (PUS), couples of reproductive age 20 - 35 years and indirect targets through organizations, social institutions, government and private agencies, community leaders. (Hartanto, 2004)

The family planning program is not only aimed at controlling the rate of population growth, but also to meet community demand for quality family planning and reproductive health (KR) services, reduce maternal mortality (MMR) and infant mortality rates (IMR) and overcome reproductive health problems to establish quality small family (Yuhedi and Kurniawati, 2013)

Contraception is an effort to prevent pregnancy, these efforts can be temporary or permanent. Contraceptives that have high effectiveness and are non-hormonal contraceptives include the IUD. The

intrauterine device (IUD) is a form of contraception that does not contain hormones.

Intra Uterine Devices (IUD) are an effective, safe, and comfortable contraceptive option for some women. The IUD is a reversible contraceptive method most often used worldwide with the use of approximately 100 million women, mostly in China. The newest generation of IUDs are more than 99% effective in preventing pregnancy for one year or more (Glacier and Gebbie, 2012). The advantage of this IUD is that apart from being more effective, it does not affect the quality in the volume of breastmilk for breastfeeding mothers, the complication is not too severe, and the restoration of fertility after contraceptive removal is good, safe, easy to use, because you don't have to remember the injection schedule or take birth control pills (Saifudin, 2006)

The long-term contraceptive method (MKJP) is the most effective contraceptive method. When viewed from the data, there is a tendency for non-MKJP contraceptive use patterns, where from 57% the contraceptive prevalence rate (CPR) of 43.7% uses non-MKJP and 10.6% uses MKJP. The pattern of using MKJP tended to decrease 18.7% in 1991 to 10.6% in 2012. The high use of non-MKJP also occurred in new family planning acceptors, namely 82.48%, while those who used MKJP were only 17.52% (SDKI, 2012)

Husband's support is one of the socio-cultural variables that greatly influences the use of contraceptives for women as wives in particular and within the family in general (Depkes, 2014). One of the indirect ways of male participation is by supporting his wife in family planning. If it is agreed that the wife will have family planning, then the husband's role is to provide support and freedom to the wife to use contraception or the family planning method that will be used (Ermawan, 2012). Based on the research of Bernadus et al (2013), it was found that husband's support had a significant relationship with the choice of IUD at Jailolo Health Center.

The low use of long-term contraceptive methods or Intra-uterine Device (IUD) can be caused by several factors such as: participants' ignorance of the advantages of long-term contraceptive methods, quality of KB services seen in terms of availability of contraceptives and availability of trained personnel and technical medical abilities of health service workers, long-term contraceptive

method service costs are expensive, there are obstacles to support from the husband in using long-term contraceptive methods, and the value arises from attitudes based on beliefs and norms in society (BKKBN, 2006 in Ratih, 2015).

A preliminary study conducted on 10 family planning acceptors, of whom 2 PUS (20%) chose IUD contraception, 8 PUS (80%) did not choose IUD contraception. It is known that there are very few IUD choices because they are still afraid of the IUD because the IUD is inserted through the birth canal. So that the majority have the opinion that the use of hormonal contraceptives (pills, injections) is better than non-hormonal contraceptives (IUD). This is because the husband's knowledge of IUD contraception is lacking, and the husband's lack of support. Thus causing the choice of IUD contraception to decrease

Based on the background description above, the researcher is interested in conducting research on "The Relationship between Husband Support and the Use of Intra Uterine Device (IUD) for Family Planning Acceptors"

RESEARCH PURPOSES

This research was conducted to determine the relationship between husband's support and the use of intrauterine device (IUD) contraceptives in the working area of Puskesmas Batu Aji, Batam City.

RESEARCH METHODS

This research. The research method is analytical survey with cross sectional approach. Conducted at the Batu Aji puskesmas for 6 months, the population in this study were all family planning acceptors in the working area of the Batu Aji Community Health Center as many as 19,479 family planning acceptors. With a sample size of 99 people, sampling using purposive sample with research instruments using a questionnaire and analyzed using Chi Square

RESEARCH RESULT

From the research results, it was found that most of the respondents received support from their husbands as many as 82 respondents (82.8%), and 17 respondents did not receive support from their husbands (17.2%). The results showed that 31 respondents (31.3%) used the IUD, while 68 respondents (68.7%) did not use the IUD.

Based on the results of the analysis between husband's support and the use of the IUD, it can be seen from the results of the study with a total of 99 respondents, it was found that 31 respondents (31.3%) received the support of their husbands and used the IUD, and those who did not use the IUD were 51 respondents (51.5%). %, while respondents who did not get the support of their husbands who used the IUD were not respondents (0.0%), while those who did not use the IUD were 17 respondents (17.2%). From the results of the Chi-Square calculation, the p-value is 0.001 because the p-value <0.05 means that H_0 is rejected, it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge and the use of IUD contraceptives.

DISCUSSION

Husband's Support

From the research results, it can be seen that most of the respondents received support from their husbands as many as 82 respondents (82.8%), and 17 respondents did not receive support from their husbands (17.2%).

Husband's support according to Friedman (2010) in Bela, (2016), is one of the reinforcing factors that can influence someone's behavior. Meanwhile, husband's support in family planning is a tangible form of men's care and responsibility.

Husband's support can be translated as an understanding attitude that is shown in the form of positive cooperation, helping to complete household chores, and providing moral and emotional support to his wife's career or job.

The results of this study are in line with Sri's research (2014) entitled the relationship between husband's support and maternal interest in using IUD contraceptives in gas, it is known that husband's support is in the supportive category, namely 45 people (50.6%) are slightly higher than those who do not provide yes support, 44 people (49 , 4%).

Various supports that can be provided by their partners are in the form of emotional support, appreciation support, information support, and assessment support, Setiadi (2008). Spouse support can be translated as attitudes - attentiveness which is shown in the form of positive cooperation, helping to complete household chores, planning family planning

and providing moral and emotional support to the career or work of the couple Jacinta (2007). Support is the involvement provided by Jacinta. family and friends to clients to organize and care for themselves (Indanah, 2010). Support can be in the form of relationships between individuals in a positive attitude, affirmation, and assistance (Safarino, 2006). Support as a behavior that can foster a sense of comfort and individuals feel valued, respected and loved. This is in accordance with research conducted by (Auliyah, 2015) which concluded that husband's support will influence a wife's decision making in choosing contraception.

Based on the results of the study, it can be concluded that most of the respondents received good support from their husbands. In making decisions about using contraceptives, the husband's support includes obtaining information, choosing a contraceptive device, delivering to health services and financing the installation of contraceptives. The better the support provided by the husband, the better the support provided by the husband, the better the decision making is in accordance with the wishes of the husband and wife, on the other hand, if the husband's support is lacking, the husband's dissatisfaction will arise. in the use of contraceptives

Use of the IUD

From the results of the study, it was found that 31 respondents (31.3%) used the IUD, while 68 respondents (68.7%) did not use the IUD.

The choice of contraception is a decision making for the use of contraceptives (Hartanto, 2010). Contraceptives used to prevent pregnancy.

The fear of IUD contraception could also be the cause of the respondents' lack of interest in choosing the IUD KB. This fear can be in the form of fear of the side effects of the IUD, fear of the insertion process, and fear of the disadvantages of using the IUD. In addition, fear can also occur as a result of other individual experiences experiencing pain and bleeding / shooting that occurs after IUD insertion. Usually disappears within 1-2 days (Prawirohardjo, 2011)

Community culture is one of the contributing factors, the dominance of the husband is very high in the choice of IUD contraception. This situation can affect a woman's interest in using the IUD as a contraceptive device

Coralation Husband's Support with IUD Use

Based on the results of the analysis between husband's support and the use of the IUD, it can be seen from the results of the study with a total of 99 respondents, it was found that 31 respondents (31.3%) received the support of their husbands and used the IUD, and those who did not use the IUD were 51 respondents (51.5%). %, while respondents who did not get the support of their husbands who used the IUD were not respondents (0.0%), while those who did not use the IUD were 17 respondents (17.2%). From the results of the Chi-Square calculation, the p-value is 0.001.

Similar research conducted by Sri Sulastris with the title of husband's relationship with mother's interest in the choice of IUD contraceptive, the results of the research of respondents who received support were slightly higher than those who did not get support, namely 50.6% and most of the respondents had low interest 76.4% . The results of statistical tests with the Chi-Square test obtained a p value of (0.006) $< \alpha$ (0.05). Based on the results of statistical tests that there is a significant relationship between husband's support and mother's interest in choosing IUD contraceptives. The results of this study are in accordance with Notoatmodjo's (2012) theory, which states that the husband's support in determining the choice of contraceptive is needed by a wife, because with support from a husband to a wife will be more comfortable in making decisions and in using contraceptives

This research is also in line with research from Darrell Fernandodan Rachmat in 2015 with the title Husband's Support is a Main Factor Associated with Contraceptive Practices, the result is that husband's support is the main factor related to contraceptive practice. The choice of contraceptive method must be adjusted according to the patient's ability and desire to prevent failure in family planning. According to Setiadi (2008), husband's support is the nature of interactions that take place in various social relationships as evaluated by individuals, namely wives. Social support as verbal information, suggestions, real help or behavior provided by the husband with the subject in his social environment or in the form of presence and things that can provide emotional benefits or affect the behavior of the

recipient. In this case, people who feel they have social support feel emotionally relieved to be noticed, get suggestions or pleasant impressions on themselves

Husband's support can be interpreted as an understanding attitude which is shown in the form of positive cooperation, providing emotional support for his wife's work. The husband is the main person and first gives encouragement to the wife about the use of contraceptives, especially the IUD. Husband's support in reproductive health, especially family planning or family planning is very influential in the choice of contraceptives, as it is known that in Indonesia the husband's decision to allow his wife is an important guideline for wives who using contraceptives. If the husband does not allow or give consent to use contraceptives, the husband makes the decision to use contraception and the husband's willingness to use contraceptives in the uterus.

This result is also supported by the results of research conducted by Ismi (2017) with the title of the relationship between husband's support and the choice of IUD contraception at Puskesmas Tempel 1 Sleman Jogjakarta, the results of which are the closeness of the relationship between husband's support and the choice of IUD contraception based on tests with a contingency coefficient. that $C = 0.696$ so it can be concluded that there is a relationship between husband's support and the choice of IUD contraception at Puskesmas Tempel 1 Yogyakarta in 2017 with a significant statistical test result (H_a accepted, H_o rejected), p-value $0.000 < 0.05$

According to the researcher's analysis, it can be concluded that the husband's support affects participation in IUD family planning. The husband's role in the family is very dominant and holds the power in decision making whether the wife will use contraception or not, because the husband is seen as the protector, the breadwinner in the household and the decision maker.

The decisions taken will be based on deliberations with husbands and wives, so the higher the husband's support for the IUD KB, the higher the participation of respondents in using the IUD, for this it is very important to support the wife in making decisions, especially in participating in family planning.

CONCLUSION

From the results obtained in a study with 99 respondents, the following conclusions can be drawn:

1. Husband's support given to family planning acceptors in the work area of the Batu Aji Community Health Center, 82 respondents (82.8%) supported the use of an IUD, 17 Respondents (17.2%) did not support the use of an IUD.
2. The use of IUDs in the work area of the Batu Aji Community Health Center, where those who used the IUD were 31 respondents (31.3%) and those who did not use were 68 respondents (68.7%).
3. significant relationships between husband's support and the use of IUDs in the working area of the Batu Aji Community Health Center. From the results of the Chi-Square calculation, the p-value is 0.001 because the p-value is <0.05

SUGGESTION

The suggestions that can be given are as follows:

1. For Respondents

It is hoped that family planning acceptors can increase their knowledge from various sources of information about IUDs and can choose contraceptives that have high effectiveness and low failure rates, especially for mothers who already have 2 children.

2. For Further Researchers

It is hoped that the next researchers will conduct research with other variables related to the use of IUDs on family planning actors besides the knowledge and support of their husbands.

3. For Health Institutions

It is hoped that health institutions, especially health workers in the field of family planning services, can always provide counseling, guidance and advice to family planning acceptors so that they have better knowledge about IUD contraceptives.

4. For Educational Institutions

Can be a source of additional information for students, especially in the health sector in conducting further research related to the title. continued with more complex methods and variables about Intra Uterine Device (IUD) contraception

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, sumiyati. 2013. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkolosis RW 04 kelurahan lagoa*. Jakarta utara: Universitas Islam Negeri Syarifhidayatullah
- Amaris, susanto bela novita. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Suami Terhadap Istri Dengan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali*, Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Anjani, A. D. (2017). PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU MULTIPARITAS TENTANG IMPLAN. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(1).
- BKKBN, 2015 *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015*. Batam
- BKKBN, 2015 *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015*. Batam
- Data Dinas Kesehatan. 2016. *Data Rekap Pengguna IUD Dikota Batam*, Tidak Dipublikasikan
- Diah, kuswandari Tika. 2015. *Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Dengan Metodes Nowball Throwing Tentang Kontrasepsi Hormonal Pada Pasangan Usia*

- Suburnon Akseptor Kb Di Pucangan Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Dwi, arini ratih. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Eka, fitri selfya. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kontrasepsi Suntik Dmpa Dengan Kepatuhan Jadwal Penyuntikan Ulang Di Puskesmas Sukaramai*. Sumatra Utara : Universitas Sumatera Utara
- Fridalni Nova. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Tentang KB Dengan Keikutsertaan KB Oleh Pasangan Usia Subur (PUS) Di RW III Kelurahan Korong Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2012*,
- Fafi (2014) *Hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahannya pada siswa kelas x dan xI di SMA TAMAN MADYA jetis Jogjakarta*. Karya tulis ilmiah tidak di terbitkan. Stikes Aisiyyah Yogyakarta
- Hartika, sari noviana. 2016. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Payung Rejo Kabupaten Lampung Tengah*. Lampung : Universitas Lampung Bandar Lampung
- Laporan Puskesmas Baloi Permai Kota Batam (2016). *Data Rekap pengguna IUD*. Tidak Di publikasikan
- Meirani, danti. 2016. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Mengenai IUD Pascaplasenta*. Universitas Diponegoro
- Maryatun. (2009). Analisis Faktor-faktor Pada Ibu yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo Gaster. Stikes Aisiyyah Surakarta.
- Mardhiah, A., & Anjani, A. D. (2020). HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM TAHUN 2017. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 9(2)
- Maternity, Dainty; Ratna, DP; Devy, LNA. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas– Disesuaikan dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan*. Penerbit Andi, Yogyakarta
- Mufdillah, Kanthi Aryekti. (2016). Dukungan Suami Terhadap Kejadian Drop Out Bagi Akseptor Keluarga Berencana (KB) di Desa dan di Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Journal Mufdillah*, vol. 15 no.1 Januari 2016
- Notoatmodjo soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nurul Aulia, D., & Anjani, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Journal for Quality in Women's Health*, 2(1), 36-42. Retrieved from <https://www.jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/25>
- Nurchayanti, Idam. 2014. *Hubungan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibu Akseptor Kb Berusia Lebih Dari 35 Tahun Di Desa Sidomukti Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang*. Semarang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo
- Nurchayanti, I. (2014). Hubungan dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi jangka panjang pada ibu akseptor KB berusia lebih dari 35 tahun di Desa Sidomukti Kecamatan Badungan Kabupaten Semarang. Semarang.
- Permana, hargi jayanta. 2013. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. Universitas Jember
- Pinamangun, Wasti, Dkk, 2018. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan

Jenis Kontrasepsi Intra Uterine Device
Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas
Makalehi Kecamatan Siau Barat.

- Prasetyawati, Arsita E, 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik. Yogyakarta : Nuha Medika Purnandias,
- Imani L, dkk, 2016. Hubungan Persepsi Efek Samping IUD, Dukungan Suami Dan Kepraktisan IUD Dengan Keikutsertaan Akseptor IUD Di Kelurahan Jatisari Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2016. Semarang
- Saifudin. 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sugiyarningsih, S., & Anjani, A. D. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU PASCA SALIN DENGAN PERILAKU IBU PASCA SALIN DALAM KEPESERTAAN KB PASCA SALIN DI PUSKESMAS TEBING TAHUN 2017. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 9(1).
- Suherdi, fauzan. 2015. *Pengetahuan, Sikap dan Perawatan Diri Klien dengan Rematik yang Tinggal di Wilayah Puskesmas Muaro Bodi Kecamatan IV Nagari Kabupaten Sijunjung Sumatera Barat*. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara
- Wahyu, Kustiantari muliyana. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Alat Kontrasepsi Dan Dukungan Suami Dengan Pemakaian IUD Pada Akseptor Kb, Batam* : Universitas Batam
- Wardani, tanjung wiwi. 2013. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Akseptor Kb Menggunakan Kontrasepsi Akdr Di Lingkungan IV Kelurahan Asam Kumbang Kecamatan Medan Selayang*. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara

DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMILIHAN KONTRASEPSI INTRAUTERIN DEVICE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAMBURUNGAN

Yuni Retnowati¹, Doris Novianti², Kiku Wulandary³
1,2&3 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan
*Email:yuni100682@gmail.com

Abstrak

Dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga, terlebih terhadap pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan IUD, maka istri akan merasa yakin dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena suami sudah mendukung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi yang menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor kb di wilayah kerja Puskesmas Mamburungan. Teknik sampel menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan jumlah responden 54 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner baik pada dukungan suami maupun pemilihan kontrasepsi. Pengelolaan dan analisa data menggunakan program SPSS dan selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, dengan menggunakan tes statistik dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian terhadap responden pada dukungan suami diperoleh hasil yang tidak mendukung sebanyak 33 orang (61,1%) dan yang mendukung sebanyak 21 orang (38,9%). Pemilihan kontrasepsi IUD 20 orang (37,0%) dan yang Non IUD sebanyak 34 orang (63,0%). Pada uji statistik diperoleh hasil $p = 0,006$ yang berarti terdapat hubungan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD. Disarankan pada penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel-variabel lain yang mempengaruhi dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Pemilihan Kontrasepsi, IUD

Abstract

Husband Support On Contraception Selection of Intrauterin Device In Puskesmas Mamburungan Work Area. Husband's support has significantly positive impact for the family, especially to the spouse, because of the husband support especially in the selection of IUD, then the wife will feel confident in choosing and during the utilization, the wife will not worry because the husband is supportive. This study aims to determine the relationship of husband support to IUD contraceptive selection. The type of research used is descriptive correlation using cross sectional design. The population in this research is all family planned (contraception) acceptor in the working area of Puskesmas Mamburungan. The sampling technique use Proportionate Stratified Random Sampling with the number of respondents 54 people. The data were collected by using questionnaires in both husband support and contraceptive selection. Management and data analysis apply SPSS program and subsequently presented in the form of tables and narration, by using statistical test with significance level $\alpha < 0,05$. The result of the research on the respondents on the support of husband obtained the result that did not support as many as 33 people (61,1%) and supporting as many as 21 people (38,9%). Election of contraception IUD 20 people (37,0%) and Non-IUD 34 people (63,0%). In the statistical test results obtained $p = 0.006$ which means there is a relationship of support of husband to IUD contraception election. It is suggested for the next study to examine other variables that affect the support of husband to IUD contraceptive election.

Keywords: Husband Support, Contraception Selection, IUD

Pendahuluan

Pertumbuhan penduduk di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Hasil proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 mencapai 231,4 juta dan menjadi 249,7 juta pada tahun 2015. Jika laju pertumbuhan Penduduk (LPP) di Indonesia saat ini stagnan pada 1,3%, maka diperkirakan jumlah penduduk Indonesia akan meningkat dua kali lipat setiap 50 tahun. Kenaikan jumlah penduduk berdampak pada persoalan ketahanan pangan, pemenuhan kebutuhan energi, pengendalian lingkungan hidup dan rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia. Saat ini Indonesia berada pada peringkat 108 dari 162 negara (BKKBN, 2011).

Pemerintah dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk, menerapkan program Keluarga Berencana (KB) sejak tahun 1970 dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan 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. (BKKBN, 2011).

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Program keluarga berencana oleh pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang. Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah berumur sangat lama yaitu pada tahun 70-an dan masyarakat dunia menganggap berhasil menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penangulangan kelahiran seperti kondom, IUD dan sebagainya. Keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasihat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan. (Irianto, 2014).

IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi metode kontrasepsi yang reversible, berjangka panjang dan dapat

dipakai 5-10 tahun. IUD merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif dengan 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan atau satu kegagalan dalam 125-170 kehamilan dan IUD dapat segera efektif setelah pemasangan. IUD memiliki efektifitas sebesar 99,7%. Efektifitas KB IUD ini lebih baik dibandingkan KB jenis lain, seperti koitus interruptus efektifitasnya mencapai 81%, kondom efektifitasnya mencapai 85%, diafragma efektifitasnya mencapai 82%, spermisida efektifitasnya mencapai 80%, pil efektifitasnya mencapai 97%, suntik mencapai 95% dan implant mencapai 97%. (Rahmayani, 2015).

IUD dapat diterima masyarakat dunia, termasuk Indonesia dan menempati peringkat ketiga dalam pemakaian. Keuntungan penggunaan IUD yaitu dapat diterima masyarakat dengan baik, pemasangan tidak memerlukan teknis medis yang sulit, Kontrol medis yang ringan, penyulit tidak terlalu berat, dan pulihnya kesuburan setelah IUD dicabut berlangsung baik (Fatimah, 2013). Terdapat beberapa kerugian dari penggunaan IUD, seperti waktu menstruasi yang memanjang, perdarahan saat menstruasi, nyeri abdomen, paparan

infeksi, perasaan tidak nyaman, demam, menggigil dan kehilangan benang pengikat. (Rahmayani, 2015)

Rendahnya minat terhadap pemakaian kontrasepsi IUD tentunya tidak lepas dari rendahnya dukungan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Sehingga sangat perlu pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi pasangan usia subur. Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum. (Depkes, 2000).

Penggunaan IUD dipengaruhi oleh beberapa faktor. salah satu penelitian. Dilakukan di Sumatera Utara bahwa mayoritas responden penelitiannya berusia diatas 35 (61,7%), berpendidikan SMA (61,7%), mempunyai satu sampai dua orang anak (51,1%), memiliki pengetahuan yang kurang tentang IUD (80,9%), menyatakan bahwa efek samping merupakan salah satu faktor yang menyebabkan responden tidak menggunakan IUD (59,6%), bersikap negatif terhadap IUD (57,4%) dan tidak diberi dukungan oleh suami dan petugas KB untuk menggunakan IUD (72,3%). (Fatimah, 2013).

Dukungan suami merupakan sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial individu, yaitu istri. Sudah menjadi tradisi kalau segala sesuatu harus dengan persetujuan suami atau yang berkuasa di rumah. Hal ini sangat mempengaruhi seorang ibu untuk menjadi seorang akseptor. Keluarga sangat berperan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi, karena jika ada salah satu keluarga yang tidak setuju, ibu akan mempertimbangkan ulang pilihannya misalnya ibu memilih IUD dan sebagian besar ibu akan ikut dengan keputusan suami, atau anggota keluarga yang lain.

Perilaku penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor *predisposing* (dari diri sendiri) yang mencakup pengetahuan, sikap umur, jumlah anak, persepsi, pendidikan, ekonomi dan variabel demografi. Faktor *enabling* (pemungkin) yang mencakup fasilitas penunjang, sumber informasi dan kemampuan sumber daya. Dan faktor *reinforcing* (penguat) yang mencakup dukungan keluarga/tokoh masyarakat. (Irianto, 2014).

Jumlah peserta KB baru di Indonesia secara nasional pada Agustus 2011 sebanyak 687.715 orang. Metode kontrasepsi yang paling banyak

digunakan adalah suntik sebanyak 356.532 orang (51,84%), pil sebanyak 211.220 orang (30,71%), kondom sebanyak 58.875 orang (8,56%), IUD sebanyak 30.455 orang (4,43%), implant sebanyak 24.924 orang (3,62%), MOW sebanyak 5.357 orang (0,78%) dan MOP sebanyak 352 orang (0,05%). Data tersebut menunjukkan bahwa pengguna KB IUD menempati posisi keempat setelah metode KB suntik, pil dan kondom. Alasan perempuan lebih suka menggunakan KB hormonal yaitu cara pemakaiannya cepat, efek sampingnya lebih sedikit dan perempuan tidak perlu merasa takut saat menggunakannya. (BKKBN, 2011). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap yang menggunakan alat kontrasepsi ditemukan beberapa orang menggunakan IUD dan beberapa ibu menggunakan KB jenis lain. Ibu tidak menggunakan IUD disebabkan karena ibu merasa takut menggunakan IUD dan takut pada saat pemasangan, tidakizinkan oleh suaminya, ibu merasa takut dan khawatir benang IUD dapat terlepas atau keluar dengan sendirinya, serta ibu tidak mengetahui ada jenis metode kontrasepsi IUD. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang

“Hubungan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi Intra Uterin Device”. Sedangkan tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan

dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi Intra Uterin Device di wilayah kerja Puskesmas Mamburungan Kota Tarakan.

Metode

Dalam penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif kolerasi yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa yang telah dirumuskan dan mencoba menggali ada hubungan atau tidak pada penelitian tersebut, yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kolerasi yang menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor kb di wilayah

kerja Puskesmas Mamburungan. Teknik sampel menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan jumlah responden 54 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner baik pada dukungan suami maupun pemilihan kontrasepsi. Pengelolaan dan analisa data menggunakan program SPSS dan selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, dengan menggunakan tes statistik dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$

Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan	Frekuensi	Persentasi
Mendukung	21	38.9
Tidak Mendukung	33	61.1
Total	54	100.0

Dari tabel 4.1 diperoleh bahwa responden yang tidak didukung oleh suaminya sebanyak 33 orang (61.1%) dan yang mendukung sebanyak 21 orang (38,9%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mayoritas ibu yang ber-KB tidak didukung oleh suaminya sebanyak 33 orang (61.1%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemilihan Kontrasepsi

Pemilihan Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase
IUD	20	37.0
Non IUD	34	63.0
Total	54	100.0

Dari tabel 4.2 diperoleh bahwa responden yang memilih kontrasepsi Non IUD sebanyak 34 orang (63.0%) dan yang memilih kontrasepsi IUD sebanyak 20 orang (37.0%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mayoritas akseptor KB memilih memakai kontrasepsi Non IUD sebanyak 34 orang (63.0%)

Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Suami terhadap Pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Mamburungan Kota Tarakan

		<u>Pemilihan kontrasepsi</u>			
			Iud	Non Iud	Total
Dukung an Suami	Mendukung	Count	13	8	21
		Expect ed Count	7.8	13.2	21.0
		% of Total	24.1%	14.8 %	38.9%
	Tidak mendukung	Count	7	26	33
		Expect ed Count	12.2	20.8	33.0
		% of Total	13.0%	48.1 %	61.1%
Total	Count	20	34	54	
	Expect ed Count	20.0	34.0	54.0	
	% of Total	37.0%	63.0 %	100.0 %	

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak memilih kontrasepsi IUD sebanyak 26 responden (48,1%), kemudian responden yang tidak mendapatkan dukungan suami dan memilih kontrasepsi IUD sebanyak 7 responden (13,0%). Sedangkan responden mendapatkan dukungan suami dan memilih kontrasepsi IUD sebanyak 13 responden (24,1%), kemudian responden yang mendapatkan dukungan suami tetapi tidak memilih kontrasepsi IUD sebanyak 8 responden (14,8%).

Tabel 4.4 Hasil uji Chi-Square Hubungan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asym p. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.113 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.451	1	.006		
Likelihood Ratio	9.173	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by- Linear Association	8.944	1	.003		
N of Valid Cases	54				

Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa Asymp, Sig yaitu 0,006 yang berarti p value $< 0,05$. Hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan suami terhadap pemilihan KB IUD di Puskesmas Mamburungan Kota Tarakan.

Pembahasan

A. Dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Notoatmodjo, 2003). Dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga terlebih dengan pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan IUD, maka istri akan merasa percaya diri dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena telah mendapat dukungan oleh suami. (Jacinta, 2007).

Hal ini menunjukkan bahwa teori dan hasil penelitian hampir memiliki

kesamaan, dukungan suami merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi. Bagi ibu, dukungan suami terhadap ibu sikap yang harus dikembangkan, karena pada hakikatnya dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi sang istri. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan 33 responden (61.1%) yang tidak mendapatkan dukungan pada suaminya untuk memilih kontrasepsi IUD dan Non IUD serta diantaranya yang suaminya mendukung dalam pemilihan kontrasepsi 21 responden (38,9%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu yang ber KB tidak didukung oleh suaminya untuk memakai kontrasepsi IUD maupun Non IUD, karena dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga, terlebih dengan pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan IUD, kemudian istri akan merasa lebih percaya diri dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena suami telah mendukung.

Hal tersebut merupakan dukungan yang dapat diberikan suami kepada istri. Masalah kontrasepsi bukanlah tanggung jawab istri semata, tetapi merupakan tanggung jawab suami juga. Apabila

seorang istri menginginkan untuk menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi yang akan digunakan, maka seorang suami harus bisa memberikan tanggapan yang positif dan mampu memberikan dukungan. Apabila suami tidak memberikan dukungan maka seorang istri tidak akan menggunakan kontrasepsi yang menjadi pilihannya yaitu IUD. Dukungan seorang suami merupakan bentuk motivasi yang diberikan kepada istri. Jika suami memberikan motivasi maka seorang istri secara tidak langsung akan merasa bahagia.

B. Pemilihan kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama antara pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan bersama. Dalam hal ini bisa saja pria yang memakai kontrasepsi seperti kondom, *coitus interruptus* dan vasektomi, suami mempunyai tanggung jawab utama. Sementara bila istri sebagai pengguna kontrasepsi suami mempunyai peranan penting dalam mendukung istri dan menjamin efektivitas pemakaian kontrasepsi. (Saifuddin, 2003)

IUD (*Intra Uterin Device* atau *Alat Kontrasespsi Dalam Rahim*) merupakan alat kontrasepsi yang makin populer yang telah digunakan selama lebih dari 30 tahun. Kebanyakan wanita menganggap alat kontrasepsi ini sangat efektif dan mudah pemakaiannya. Alat kontrasepsi dalam rahim merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif, aman dan nyaman bagi banyak wanita. Alat ini merupakan metode kontrasepsi reversible yang paling sering digunakan diseluruh dunia dengan pemakai mencapai sekitar 100 juta wanita. (Irianto, 2014)

Pemilihan kontrasepsi IUD maupun Non IUD pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Mamburungan menunjukkan bahwa responden yang memilih kontrasepsi Non IUD sebanyak 34 orang (63.0%) dan yang memilih kontrasepsi IUD sebanyak 20 orang (37.0%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mayoritas akseptor KB memilih memakai kontrasepsi Non IUD sebanyak 34 orang (63.0%).

Hubungan seorang wanita dengan pasangannya dapat menjadi faktor dalam menentukan pemilihan kontrasepsi tertentu. Karena pada banyak masyarakat, pasangan yang tidak saling berkomunikasi tentang keluarga

berencana, pihak wanitalah yang sering kali harus memperoleh dan menggunakan alat kontrasepsi bila ingin mengatur jarak anak.

Responden yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mempunyai minat yang rendah dalam pemakaian kontrasepsi IUD. Penggunaan kontrasepsi merupakan kebutuhan antara suami dan istri. Sehingga dalam menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan seorang suami mempunyai hak untuk ikut menentukan. Suami harus dapat memberikan berbagai informasi tentang alat kontrasepsi kepada istri, mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang alat kontrasepsi, bersedia membantu istri dalam memilih alat kontrasepsi dan mampu memberikan saran yang baik, bersedia mengantar dan mendampingi istri dalam konsultasi, bersedia memberikan biaya untuk pemasangan kontrasepsi yang akan digunakan dan bersedia untuk mencari pertolongan apabila istri mengalami masalah atau komplikasi dalam pemakaian kontrasepsi.

Berdasarkan Hasil penelitian Aniswatin Sa'adah (2013) tentang dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD dapat diketahui bahwa

ibu dengan dukungan suami yang tidak mendukung pemilihan alat kontrasepsi IUD lebih banyak berjumlah 33 responden dengan kriteria tidak mendukung alat kontrasepsi IUD sebanyak 27 responden (81,8%), yang memilih alat kontrasepsi IUD hanya 6 responden (41,1%), sedangkan ibu dengan dukungan suami yang mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD berjumlah 21 responden dengan kriteria memilih alat kontrasepsi IUD sebanyak 17 responden (81%) sedangkan yang tidak memilih sebanyak 4 (19%). Dukungan suami merupakan sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial individu, yaitu istri. Sudah menjadi tradisi kalau segala sesuatu harus dengan persetujuan suami atau yang berkuasa di rumah. Hal ini sangat mempengaruhi seorang ibu untuk menjadi seorang akseptor. Keluarga sangat berperan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi, karena jika ada salah satu keluarga yang tidak setuju, ibu akan mempertimbangkan ulang pilihannya misalnya ibu memilih IUD dan sebagian besar ibu akan ikut dengan keputusan suami, atau anggota keluarga yang lain.

Pada hasil penelitian ini menggunakan analisa bivariat menunjukkan nilai p value 0.006 yang artinya nilai p value $< 0,05$, artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemilihan KB IUD. Dari 54 responden lebih banyak responden yang tidak di dukung oleh suaminya. Akan tetapi dari 54 responden terdapat 21 responden yang dapat dukungan dari suaminya dikarenakan suami ingin memberi jarak anaknya. Dalam penelitian ini menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling* karena keterbatasan dan kemampuan peneliti, sehingga dalam melakukan penelitian selama 8 hari untuk mendatangi rumah-rumah warga, peneliti hanya mendapatkan 33

Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square test* hubungan dukungan suami terhadap pemilihan KB IUD, hasil uji *chi-square test* menunjukkan bahwa p value 0,006 dimana p value $< 0,05$, sehingga hipotesa alternatif (H_a) diterima yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan suami terhadap pemilihan KB IUD.

responden yang tidak mendapatkan dukungan oleh suaminya dan 21 diantaranya mendapatkan dukungan oleh suaminya terhadap pemilihan kontrasepsi.

Hal ini dapat disebabkan dukungan suami dalam ber-KB dapat ditunjukkan dengan membantu memilih kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya, menggunakan kontrasepsi dengan benar, mencari pertolongan jika terjadi efek samping maupun komplikasi sesudah pemasangan IUD, mengantar istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol ulang, membantu mencari alternatif lain jika IUD terbukti tidak memuaskan dan bersedia menggantikan istri jika kondisi istri tidak memungkinkan untuk menggunakan kontrasepsi.

Diharapkan hasil penelitian ini kepada petugas kesehatan lebih sering memberikan penyuluhan dan konseling tentang KB IUD dengan didampingi oleh suaminya agar suami juga mengerti kontrasepsi apa yang tepat untuk istri dan suami, bagi pengguna kontrasepsi IUD diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang hubungan

dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi.

Referensi

- BKKBN. (2011). *Kebijakan Teknis Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Melalui Program KB Nasional*. Jakarta.
- Chaerunnisa AR. (2014) *Relationship between Pregnant Women Behavior to Antenatal Care Utilization at Mamajang Health Center Makassar City*.
- Depkes. (2000). *Program Keluarga Berencana*. Diambil dari <http://www.depkes.go.id>.
- Fajrin Nurul. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo. Other thesis. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo.
- Fatimah Dewi. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.Tesis. Jakarta: Universitas Islam Negeri.
- Glasier, A and Ailsa, G. (2012). *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Hartanto, Hanafi. (2004). *Keluarga Berencana Dan Kotrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Irianto Koes. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Alfabeta: Bandung.
- Jacinta. (2007). *Partisipasi Pria dalam Ber-KB*. Diambil dari <http://www.psikiater-rakyat>.
- Manuaba, Ida Ayu Chandradinata. (2009) *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.B.G. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta, EGC.
- Manuaba, Ida Bagus. (2009) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rhineke Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rachmayani Noor Asiva. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan kontrasepsi pada WUS di Provinsi Sumatera Utara*. Tesis. Jakarta: Universitas Islam Negeri.
- Saifuddin Abdul Bari, dkk. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin (2003). *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. KNPKKR-POGI, Jakarta.
- Saifuddin Abdul Bari, dkk. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Winda, Nova. (2011). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Menggunakan Metode Kontrasepsi AKDR di Desa Kedai Damar Kecamatan Tebing Tinggi*. Skripsi. Sumatera Utara: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMAKAIAN
KONTRASEPSI IUD PASCA BERSALIN DI PUSKESMAS
BANTARGEBAK KOTA BEKASI**
***THE RELATIONSHIP OF HUSBAND SUPPORT AND USE OF POST-
CHILDREN IUD CONTRACEPTION IN BANTARGEBAK PUSKESMAS
BEKASI CITY***

Yulianti¹, dr.Hamonangan²

¹Yulianti, SST., M.Keb : Prodi Sarjana dan pendidikan Profesi Kebidanan, Institut Medika
Drg Suherman; Jalan Raya Industri Pasir Gombang, Jababeka, Cikarang Utara Bekasi, Jawa
Barat – 17530

E-Mail : Yyanty19@yahoo.com

Abstrak

Jumlah pasangan usia subur di Indonesia sekitar 43 juta orang. Keberhasilan program Keluarga Berencana secara kuantitatif telah dibuktikan dengan keikutsertaan wanita Pasangan Usia Subur untuk melaksanakan Keluarga Berencana. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami, sumber informasi dan promkes nakes dengan pemakaian KB IUD pasca bersalin. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian yaitu 52 populasi. Sampel dalam penelitian berjumlah 52 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemakaian KB IUD pasca bersalin dalam kategori dukungan suami dalam pemakaian IUD dalam kategori tinggi 16 (57,1). Kesimpulan Ada hubungan dukungan suami dengan pemakaian KB IUD pasca bersalin dengan *Pvalue* = 0,017 dan nilai OR 5,067. Saran yang diharapkan bagi puskesmas yang menjadi tempat penelitian dapat merasakan manfaatnya, diantaranya adalah terus memberikan motivasi kepada PUS terutama yang menjadi akseptor KB, untuk lebih menyarankan pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang atau IUD pasca bersalin, serta memberikan penyuluhan agar masyarakat bisa lebih mengenal dan mengetahui lebih dalam lagi tentang fungsi dan manfaatnya. Sehingga masyarakat tidak merasa takut dan tertarik menggunakan alat kontrasepsi IUD pasca bersalin

Keyword : Dukungan Suami, Kontrasepsi IUD Pasca Bersalin.

Abstract

*The number of couples of reproductive age in Indonesia about 43 million people. The success of family planning programs quantitatively evidenced by the participation of women of fertile age pair to carry out family planning. Prevalence picture using the tools / contraception from the Basic Health Research in 2010 was in Indonesia to use birth control at 55.8% that were / are not using anymore and that 25.7% did not use birth control 18.4%. From the results of this study aim was to determine the relationship of husband's support, resources and health promotion of health workers with post-partum IUD use. This research uses descriptive analytical method with cross sectional approach. The samples are 52 respondents. The sampling technique used total sampling. The results showed that the use of post-partum IUD category husband support the use of IUDs in the high category 16 (57.1%). Conclusion There is a relationship with the husband support the use of post-partum IUD with *pvalue* = 0.017 and OR value of 5.06. Expected to health centers become a place of research can feel the benefits, which are continuing to provide motivation to EFA, especially the acceptors, to be advised to wear long term contraception method or IUD after childbirth, as well as provide counseling so that people can get to know and to know more deeply about the functions and benefits. So that people do not feel afraid and are interested in using IUD contraception postpartum.*

Keywords : Husband's Support, Post-partum IUD contaception

PENDAHULUAN

Masalah utama yang dihadapi Indonesia di bidang kependudukan adalah pengendalian tingkat kelahiran dan usaha penurunan tingkat pertambahan penduduk

yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat (BKKBN, 2010)

Salah satu cara untuk menekan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan keluarga dalam memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga, meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, serta untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Niken, 2010).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti “mencegah” atau “melawan” dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. Pelayanan kontrasepsi (PK) merupakan salah satu komponen dalam pelayanan kependudukan/ KB. Selain pelayanan kontrasepsi (PK) juga terdapat komponen pelayanan kependudukan/ KB lainnya seperti komunikasi dan edukasi (KIE), konseling, pelayanan infertilitas, pendidikan seks (sex education), konsultasi pra-perkawinan dan konsultasi perkawinan, konsultasi genetik, tes keganasan dan adopsi (Manuaba, 2010).

Pendapat yang diungkapkan oleh Malthus yang mengemukakan bahwa pertumbuhan dan kemampuan mengembangkan sumber daya alam laksana deret hitung, sedangkan pertumbuhan dan perkembangan manusia laksana deret ukur, sehingga pada satu titik sumber daya alam perkembangan manusia laksana deret ukur, sehingga pada satu titik sumber daya alam tidak mampu menampung pertumbuhan manusia telah menjadi kenyataan. Berdasarkan pendapat demikian diharapkan setiap keluarga, memerhatikan dan merencanakan jumlah keluarga yang diinginkan sehingga tidak menyebabkan terjadi membludaknya jumlah penduduk indonesia (Manuaba, 2010).

Keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada “*catur warga*” atau *zero population growth* (pertumbuhan seimbang). Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah berumur panjang (sejak 1970) dan masyarakat dunia menganggap Indonesia berhasil menurunkan angka kelahiran dan yang bermakna. Masyarakat dapat menerima hampir semua metode medis teknis Keluarga Berencana yang dicanangkan oleh pemerintah (Manuaba, 2010).

Program Keluarga Berencana ini di rintis sejak tahun 1957 dan terus berkembang sehingga tahun 1970 terbentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Program ini salah satu tujuannya adalah penjarangan kehamilan menggunakan kontrasepsi dan menciptakan kesejahteraan ekonomi dan sosial bagi seluruh masyarakat melalui usaha- usaha perencanaan dan pengendalian penduduk (Sarwono, 2009).

Pemerintah meluncurkan gagasan baru yaitu Keluarga Berencana Mandiri artinya masyarakat memilih metode KB dengan biaya sendiri melalui KB Lingkaran Biru dan KB Lingkaran Emas dan mengarahkan pada pelayanan metode kontrasepsi efektif (MKE) yang meliputi AKDR, Suntikan KB, Susuk/ Implant KB dan Pil (Sarwono, 2009).

Gambaran Prevalensi yang menggunakan alat/cara KB dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 adalah di Indonesia yang menggunakan KB sebesar 55,8% yang pernah/ tidak menggunakan lagi 25,7% dan yang sama sekali tidak menggunakan KB 18,4% (RISKESDA, 2010).

Metode MKJP seperti AKDR, Kontap, dan Implat dianggap lebih efektif dan lebih mantap dibandingkan dengan alat kontrasepsi pil, kondom maupun suntik sehingga akseptor sesuai dengan

syarat-syarat yang ada dianjurkan untuk menggunakan salah satu dari MKJP yang ada. Data pengguna alat kontrasepsi untuk kegiatan Keluarga Berencana MKJP. Dari seluruh akseptor KB di Indonesia data untuk peserta KB AKDR adalah AKDR 4,32%, MOW 1,12%, MOP 0,20%, dan Implant 10,54% (Wahyuningrum, 2012).

Berdasarkan data yang didapati dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Barat tahun 2011 sebesar 6.381.302 (73,46%) pasangan usia subur, meningkat sebesar 184,434 (2,98%) bila di bandingkan dengan peserta KB aktif tahun 2010 terdata sebesar 6.196.868 (73,06%) dari pasangan usia subur. Pada tahun 2011 peserta KB non hormonal terdata sebesar 991.046 (15,53%) dari total peserta KB aktif terdapat kenaikan sebesar 2.702 (0,27%) bila dibandingkan dengan tahun 2010 peserta KB non hormonal terdapat sebesar 988.344 (15,95%) dari peserta total KB aktif. Peserta KB IUD pada tahun 2011 di Jawa Barat sebesar 709.704 (11,12%) dari total peserta KB aktif terjadi penurunan sebesar 13.835 (1,91%) bila dibandingkan dengan yang terdata tahun 2010 sebesar 723.580 (11,68%) dari total peserta KB aktif (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2011).

Dari data yang didapat dari Kantor Keluarga Berencana dan Pemberdayaan

Perempuan (KBPP) Kota Bekasi Tahun 2011 untuk jumlah PUS adalah 34.615 dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 26.330 jiwa dengan metode kontrasepsi MOP 33 (0,12%), MOW 353(1,35%), IUD 846 (3,21%), Kondom 1.220 (4,63%), Implant 1.473 (5,559%), Pil 10.545 (40,04%), dan suntikan 11.856 (45,02%) (BKBP, 2011).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bantargebang Kota Bekasi Tahun 2013 terhitung dari bulan Januari sampai bulan desember jumlah PUS adalah 18.461 jiwa dengan jumlah peserta KB aktif yaitu 11.259 jiwa dengan metode kontrasepsi MOP 0 jiwa (0,00%), MOW 12 jiwa (0,22%), IUD 25 jiwa (1,22%) dengan pencapaian KB baru 1 jiwa (0,05%), Kondom 49 jiwa (2,4%), Suntikan 950 jiwa (46,5%), Implant 95 jiwa (4,6%), Pil 922 jiwa (45,1%) (Puskesmas Bantargebang, 2013).

Rendahnya cakupan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan KB IUD menjadi suatu hal yang menarik untuk diteliti dengan tujuan menganalisa sampai sejauh mana “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemakaian KB IUD Pasca Bersalin Di Puskesmas Bantargebang Bekasi Bulan Juni 2015”, dalam meningkatkan kesejahteraan derajat kesejahteraan ibu dan keluarga.

METODE

Desain penelitian berfungsi untuk memberi pegangan yang lebih jelas kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya, desain juga menentukan batas – batas penelitian yang bertalian dengan tujuan penelitian.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang pengukuran variabel – variabelnya dilakukan hanya satu kali saja pada satu saat.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Ibu Yang Memakai KB IUD Di Puskesmas Bantargebang Kota Bekasi Bulan Juni Tahun 2015 sebanyak 52 orang.

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memakai KB IUD yang berjumlah 52 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

Alasan mengambil total sampling karena menurut penelian yang jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel Independent dan variabel dependent. Variabel Independent yang diteliti dalam penelitian ini menggunakan dukungan suami dan variabel dependent menggunakan pemakaian kontrasepsi IUD Pasca Bersalin.

Instrument penelitian didefinisikan sebagai alat pengumpul data yang telah baku atau alat pengumpul data yang memiliki standar validitas dan realibilitas. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban dengan menggunakan tanda-tanda tertentu.

Alasan peneliti menggunakan kuesioner, karena kuesioner bersifat objektif dan mewakili, bisa mengukur

dalam jumlah responden yang banyak, waktu singkat, hemat tenaga dan bisa menggali data yang berhubungan dengan topik penelitian. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data tentang Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemakaian KB IUD Pasca Bersalin Di Puskesmas Bantargebang Kota Bekasi Bulan September Tahun 2015.

HASIL

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel dukungan suami berhubungan secara signifikan dengan pemakaian KB IUD pasca bersalin. Dibuktikan secara statistik dengan $p\text{-value} = 0,017$, berarti responden yang tidak mendapatkan dukungan suami berpeluang 5 kali ($OR = 5,067$) tidak memakai KB IUD pasca bersalin dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan suami

Dukungan Suami dengan Pemakaian KB IUD Pasca Bersalin Di Puskesmas Bantargebang tahun 2015

Variabel	Kategori	Pemakaian KB IUD Pasca Bersalin				OR	p-value
		Non IUD		IUD			
		N	%	N	%		
Dukungan suami	Tidak mendukung	19	79,2	5	20,8	5,067	0,017
	Mendukung	12	42,9	16	57,1		

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemakaian KB IUD Pasca Bersalin

Dari hasil penelitian ini, diketahui 28 responden yang mendapatkan dukungan suami dan tidak menggunakan KB IUD pasca bersalin adalah sebesar 12 (42,9%) responden dan dari 52 responden yang mendapatkan dukungan suami yang menggunakan KB IUD pasca bersalin adalah sebesar 16 (57,1%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik didapat *pvalue* ($p = 5,067$), bahwa “ada hubungan antara dukungan suami dengan pemakaian KB IUD pasca bersalin”.

Sejalan dengan teori dari para peneliti yang dilakukan yang mengatakan bahwa Ikatan suami istri yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena suami/ istri sangat membutuhkan dukungan dari pasangannya. Hal itu disebabkan orang yang paling bertanggung jawab terhadap keluarganya adalah pasangan itu sendiri. Dukungan tersebut akan tercipta apabila hubungan interpersonal keduanya baik. Dukungan suami yang tidak baik akan mempengaruhi kemauan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang atau IUD.

Suami adalah pemimpin dan pelindung bagi istrinya, maka kewajiban suami terhadap istrinya ialah mendidik,

mengarahkan serta mengertikan istri kepada kebenaran, kemudian memberinya nafkah lahir dan batin , mempergauli serta menyantuni dengan baik.

Orang terdekat seorang wanita menentukan keputusan adalah suami. Untuk meningkatkan kesehatan instrinya untuk menentukan keputusan tentang kesehatan salah satunya memilih alat kontrasepsi suami sebagai pasangan mempunyai peran yang sangat penting dan berpengaruh kepada seorang akseptor KB IUD.

Menurut penelitian terdapat pengaruh dukungan sosial atau suami terhadap kesehatan tetapi bagaimana hal itu bisa terjadi? Penelitian terutama memusatkan pengaruh dukungan sosial pada stress sebagai variabel penengah dalam perilaku pemanfaatan kesehatan dan hasil kesehatan. Dua teori pokok diusulkan, hipotesis penyangga (*buffer hypothesis*) dan hipotesis efek langsung (*direct effect hypothesis*).

Faktor yang berhubungan langsung dengan pemakaian kontrasepsi lainnya adalah persepsi ibu. Persepsi ibu merupakan bagian dari berbagai dukungan terhadap pemakaian alat kontrasepsi salah satunya *Intra Uterine Device* (IUD), terutama suami ataupun masyarakat akan berpengaruh terhadap klien. Suami

dihubungkan dengan orang terdekat dengan pasangannya dan masyarakat dihubungkan dengan norma yang dianut klien dalam dimasyarakat.

Penelitian yang dilakukan di beberapa Negara akan peran suami dalam Keluarga Berencana anatar lain : Doung dkk melakukan penelitian di Mexico akan pengaruh suami dalam penggunaan alat kontrasepsi pada wanita. Penelitian yang dilakukan oleh untuk menunjukkan bahwa 33% wanita menolak memakai alat kontrasepsi dikarenakan setelah persalinan disebabkan tidak mendapatkan dukungan dan dorongan untuk memilih alat kontrasepsi dari suami. Penelitian yang dilakukan Mistik dkk di Negara Turki juga menyebutkan bahwa 27% suami, tidak menkhendaki istri mereka menggunakan IUD dan 32 % tidak setuju jika istrinya menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Iran, yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan suami adalah faktor yang paling berpengaruh dalam menggunakan metode alat kontrasepsi. Dalam kenyataannya dengan melibatkan suami pada saat konseling keluarga berencana akan membantu dalam pengambilan keputusan dan mendorong istri mereka dalam pemakaian alat kontrasepsi.

Bentuk peran suami dalam meningkatkan kesehatan istri yang sedang

hamil, yaitu : memberikan perhatian dan kasih sayang kepada istri, merencanakan bersama istri untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan, menginformasikan keluhan dan riwayat kehamilan sebelumnya kepada petugas kesehatan., mengajak dan mengantarkan istri untuk melakukan pemeriksaan untuk memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk istri ke fasilitas kesehatan terdekat, memenuhi kebutuhan gizi istri, mempersiapkan biaya pemeriksaan kesehatan pada tenaga kesehatan, mengetahui dan mempelajari gejala pada komplikasi pada penggunaan alat kontrasepsi, dan, menentukan tempat atau fasilitas kesehatan untuk melakukan kunjungan ber- KB sesuai dengan kemampuan dan kondisi daerah.

Dukungan sosial terutama dalam konteks hubungan yang akrab atau kualitas hubungan. Perkawinan dan keluarga barangkali merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Sejalan dengan hal tersebut, satu atau dua hubungan yang akrab adalah penting dalam masalah dukungan sosial, hanya mereka yang terjalin suatu keakraban pada resiko. Sesuai teori di atas, dukungan sosial yang paling banyak diperoleh responden berasal dari keluarga terutama suami. Peran suami dalam keluarga tidak hanya sebagai kepala rumah tangga tetapi juga bertanggungjawab terhadap ksehatan reproduksi keluarga

termasuk dalam peraturan jumlah dan jarak anak. Oleh karena itu suami juga bertanggungjawab terhadap jenis kontrasepsi yang digunakan oleh istri.

Penelitian menyatakan bahwa untuk menunjukkan sikap/ perilaku menjadi suatu perbuatan nyata, di perlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap KB harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas yang mudah dicapai agar ibu tersebut dapat ber-KB. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan suami (*support*) dari pihak lain misalnya dari suami atau istri, orang tua atau mertua dan lain- lain.

Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi jangka panjang dikarenakan dukungan atau motivasi dari suami dapat mendorong ibu untuk menggunakan atau memasang alat kontrasepsi jangka panjang. Motivasi dalam program KB itu sendiri adalah memberikan dorongan dan anjuran memutuskan, menggunakan kontrasepsi tertentu dalam hal ini adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Di wilayah Puskesmas Bantar Gebang Kota Bekasi dukungan suami ini merupakan faktor utama dalam menentukan kontrasepsi yang akan

digunakan oleh seorang istri, suami merupakan pengambilan keputusan dan keputusan tersebut harus diterima. Hal ini dapat dilihat bahwa semua responden banyak yang berpendapat dan berasumsi bahwa memang posisi dukungan suami itu sangatlah penting dalam menggunakan IUD. Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bantargebang Kota Bekasi sangat menghormati suami sehingga ibu tidak dapat memutuskan sendiri apa yang terbaik bagi kesehatan reproduksinya.

Oleh karena itu semakin besar dukungan suami yang diberikan kepada para ibu yang akan memilih kontrasepsi maka semakin besar peluang ibu untuk memilih kontrasepsi IUD. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor dukungan keluarga dalam hal ini dukungan suami sangat penting dalam menentukan pilihan dalam menggunakan kontrasepsi IUD.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan dukungan suami dengan pemakaian KB IUD pasca bersalin di wilayah kerja Puskesmas Bantargebang Kota Bekasi dengan nilai $P_v < 0,017$ dan $OR = 5,067$.

Dari teori yang telah dijelaskan bahwa promosi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan menjadi salah satu faktor yang mendukung untuk para ibu memutuskan untuk memilih KB IUD.

Karena bukan hanya dukungan suami atau sumber informasi yang berperan tetapi juga promosi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan pun menjadi salah satu faktor yang penting.

Tetapi memang tidak semua promosi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat di percaya langsung oleh para ibu karena faktor budaya yang biasa melekat pada keluarga ibu tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa masalah dalam dunia keluarga berencana masih harus dibenahi dan diatur kembali agar dapat tercapainya program Keluarga Berencana dan masyarakat bisa menggunakan program KB IUD dengan benar karena adanya turut ikut campurnya tenaga kesehatan dalam program KB IUD.

Saran yang disimpulkan dari hasil penelitian yaitu diharapkan untuk terus memberikan motivasi kepada PUS terutama yang menjadi akseptor KB, untuk lebih menyarankan memakai metode kontrasepsi jangka panjang atau IUD pasca bersalin, serta memberikan penyuluhan dan promosi kesehatan agar masyarakat bisa lebih mengenal dan mengetahui lebih dalam lagi tentang fungsi dan manfaatnya dan karena masih tingginya dukungan suami yang kurang.

REFERENSI

1. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Jakarta; 2010.
2. Niken M dkk. Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: PT. Rineka Cipta; 2010.
3. Manuaba. Ilmu Kebidanan Kandungan Dan KB. Jakarta: Salemba; 2010.
4. Sarwono. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: EGC; 2009.
5. Riset Kesehatan Daerah (RISKESDA). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Jakarta; 2010.
6. Wahyuningrum E. Pengetahuan dan sikap terhadap pemilihan KB metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pasien jaminan persalinan (JAMPERSAL) post partum di RSUD kodus.(Skripsi). Yogyakarta: UNISA; 2012.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2011. Jakarta; 2011.
8. BKKP. Profil BKKP Laporan Tahun 2011. Jakarta; 2011.
9. Puskesmas Bantargebang. Profil Puskesmas Bantargebang Tahun 2013. Bekasi; 2013.

DUKUNGAN SUAMI PADA AKSEPTOR KB IUD DI DESA CARUBAN KECAMATAN RINGINARUM KABUPATEN KENDAL

HUSBAND SUPPORT WITH THE USE OF IUD IN WOMEN IN THE VILLAGE CARUBAN RINGINARUM DISTRICT KENDAL

Sri Rahayu¹⁾, Rini Edi Hastuti²⁾

¹⁾²⁾ Akbid UNISKA Kendal

Email : virakina@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia yang mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2002), maka Departemen Kesehatan RI menetapkan kebijakan dalam penurunan AKI. Dalam upaya mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu pada intervensi strategis "Empat Pilar Safe Motherhood" yang salah satu isinya yaitu program Keluarga Berencana (KB). Maka dari itu pemerintah menyediakan berbagai macam kontrasepsi yang salah satunya adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Akan tetapi kontrasepsi paling banyak digunakan para peserta KB aktif adalah suntik 2.659 (56,71%), pil 1.042 (22,22%) dan kondom 19 (4,05%). Desa Caruban memiliki PUS sebanyak 768, peserta KB aktif adalah 612 (77,8%) dan yang drop out 23 (3,75%). Tujuan penelitian mengetahui dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada akseptor wanita di Desa Caruban Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal. Jenis penelitian adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Variabel bebas adalah dukungan suami dan variabel terikat adalah penggunaan kontrasepsi IUD. Sampel penelitian 86 akseptor pengguna kontrasepsi IUD. Pengumpulan data menggunakan angket. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji statistik chi square. Hasil penelitian menggambarkan suami mendukung penggunaan Kontrasepsi IUD 48 (55,8%), sedangkan suami yang tidak mendukung hanya 38 (44,2%). Analisis bivariat didapatkan 48 (55,8%) yang mendapat dukungan suami menggunakan kontrasepsi IUD, sedangkan yang mendapat dukungan suami tetapi tidak menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 39 responden (45,3%). Hasil uji statistik nilai p value 0,004 berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada akseptor wanita. Disarankan para akseptor KB menggunakan kontrasepsi IUD dan suami diharapkan mendukung dan mendampingi ibu agar mengikuti keluarga berencana.

Kata Kunci : Dukungan suami, pengguna, KB IUD

ABSTRACT

The maternal mortality rate in Indonesia reaches 307 per 100.000 live births (SDKI,2002), the Ministry of Health established a policy to reducing maternal mortality. In an effort to accelerate the decline of maternal mortality rate basically refers to the strategic intervention "empat pilar safe motherhood" one of the rules that the Family Planning (KB), Thus the government to provide a wide range of contraceptives, one of which is an intrauterine device (IUD). Contraception most widely used active family planning participants are injecting 2,659 (56.71 %). The village Caruban have as many as 768 PUS, Active is 612 (77,8%) and the drop out 23 (3.75%). This study aimed to suport her husband with the use of IUD acceptors Caruban women in the village district of Ringinarum Kendal. This type of research is dekriptive correlation with cross sectional approach The research sample acceptor 86 IUD users. Colection data using questionnaires. Data analysis of univariate and bivariate with chi squere test. The results of the study support the use of a husband destrcribes the IUD 48 (55.8%), while the husband who does not support only 38 (44.2 %). Bivariate analysis of 48 (55.8 %) who received support husband using IUD, while the support husband but do not use the IUD much as 39 repondents (45.3%). Statistical test result p value of 0.004 means that there is a relationship between husband support the use of IUD acceptors wanita. Suggested the use of IUD acceptors and husband are expected to support and accompany the mother to follow family planning.

Keywords: husband support, IUD

PENDAHULUAN

Program BKKBN memberikan penekanan pada kontrasepsi IUD terutama adalah Cu T380 A yang menjadi primadona BKKBN. Kontrasepsi yang digunakan para peserta KB aktif adalah sebagai berikut : MKJP sebanyak 931 (19,85%) yaitu : IUD sebanyak 111 (2,36%), MOP/MOW sebanyak 412 (8,78%) dan implant sebanyak 408 (8,7%). Non MKJP sebanyak 3764 (80,29%) yaitu : suntik sebanyak 2.659 (56,71%), pil sebanyak 1.042 (22,22%) dan kondom sebanyak 19 (4,05%). Di Desa Caruban memiliki jumlah PUS sebanyak 768, sementara peserta KB aktif adalah 612 (77,8%) dan yang mengalami *drop out* sejumlah 23 (3,75%) dengan rincian sebagai berikut: MKJP sebanyak 102 (16,67%) yaitu: IUD sebanyak 5 (0,81%). Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD yang terdiri dari faktor predisposisi (usia, pendidikan, jumlah anak, pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (kelengkapan alat kontrasepsi, ketersediaan bidan / tenaga KB, media informasi, dan biaya pemasangan) dan faktor penguat (dukungan suami, keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat, sikap petugas, dan teman). faktor dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi yang cocok. Dukungan suami biasanya berupa perhatian dan memberikan rasa nyaman serta percaya diri dalam mengambil keputusan tersebut dalam pemilihan alat kontrasepsi (Notoatmodjo S, 2007; h.16-18)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Tara, F A (2014) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Curug Tangerang” dan diperoleh kesimpulan

bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD dengan $p\text{ value} < 0,05$.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penggunaan KB IUD pada akseptor wanita di desa Caruban Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *deskriptif korelasi*. penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas adalah dukungan suami dan sebagai variabel terikat adalah penggunaan kontrasepsi IUD. Sebanyak 86 akseptor pengguna kontrasepsi IUD menjadi sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan angket Analisis data dilakukan secara univariat (distribusi frekuensi) dan analisis bivariat (tabel silang dan uji statistik chi square). Alat pengumpul menggunakan kuesioner , untuk itu perlu diuji di lapangan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh akseptor wanita yang berada di Desa Caruban Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal pada bulan April 2015 sebanyak 621 akseptor wanita, sampel yang digunakan sebanyak 86 responden. Dalam pengambilan sampel adalah *Simple Random Sampling* atau pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Dengan mengambil lotere secara acak sejumlah 86 reponden sebagai sampel, Analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti. Setelah itu menggunakan analisa bivariat dengan menggunakan

χ^2 (chisquare). (Sugiyono, 2012; h.231).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam melakukan penelitian di Desa Caruban dengan menggunakan kuesioner, sebanyak 86 responden diperoleh hasil penelitian sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Dukungan Suami

Tabel .1 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami penggunaan IUD

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase
Mendukung	48	55,8%
Tidak Mendukung	38	44,2%
Total	86	100,0%

Berdasarkan tabel .1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar suami mendukung dalam penggunaan KB IUD yaitu sebanyak 48 responden (55,8%), sedangkan suami yang tidak mendukung hanya 38 responden (44,2%). Dikarenakan jawaban responden dalam penelitian ini sebanyak 97,67% mengatakan suami bersikap acuh tak acuh sehingga akseptor dalam menggunakan KB IUD kurang. Maka diharapkan bidan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada akseptor KB tentang manfaat atau kelebihan dari KB IUD dan memotivasi suami untuk selalu memberikan dukungan kepada istri agar menggunakan kontrasepsi jangka panjang khususnya KB IUD.

b. Penggunaan KB IUD

Tabel .2 Distribusi Frekuensi Penggunaan KB IUD

Penggunaan KB IUD	Frekuensi	Persentase
Menggunakan KB IUD	9	10,5%
Tidak Menggunakan	77	89,5%

KB IUD		
Total	86	100,0%

Berdasarkan Tabel.2 menunjukan bahwa mayoritas responden sebanyak 77 orang responden (89,5%) tidak menggunakan KB IUD sedangkan sebanyak 9 responden (10,5%) yang menggunakan KB IUD. Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa mayoritas responden tidak menggunakan KB IUD (89,5%). Sebagian akseptor KB di Desa Caruban Kecamatan Ringinarum tidak menggunakan KB IUD dikarenakan beberapa faktor, diantaranya mereka merasa malu dan takut ketika akan dilakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD dan akan mengganggu aktivitas mereka. Sebagian besar dari mereka juga merasa khawatir dengan efek samping yang akan ditimbulkan dari penggunaan KB IUD, walaupun tenaga kesehatan sudah memberikan informasi secara mendetail terutama banyaknya keuntungan yang didapat bila menggunakan KB IUD.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Arief Widodo yang berjudul “Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik” dengan hasil bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap kepatuhan akseptor melakukan KB suntik dengan p value : 0,011 dan penelitian dari Syamsiah yang berjudul “Peranan Dukungan Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Peserta KB Di Kelurahan Serasan Jaya, Soak Baru Dan Balai Agung Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin” dengan hasil adanya hubungan antara umur, pendidikan suami, jumlah anak hidup dan dukungn suami dalam pemilihan alat kontrasepsi.

Analisa bivariat dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

Tabel. 3 Distribusi Hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan KB IUD

Dukungan Suami	Penggunaan KB IUD				Total	
	Tidak Menggunakan KB IUD		Menggunakan KB IUD			
	F	%	F	%	F	%
Mendukung	39	45,3	9	10,5	48	55,8
Tidak Mendukung	38	44,2	0	0	38	44,2
Total	77	89,5	9	10,5	86	100,0

Chi Square : 0,14

p value : 0,004

Dari tabel .3 menunjukkan bahwa dari 48 responden (55,8%) yang mendapat dukungan suami sebanyak 9 responden (10,5%) menggunakan KB IUD, sedangkan yang mendapat dukungan suami tetapi tidak menggunakan KB IUD sebanyak 39 responden (45,3%).

Dari 48 responden (44,2%) yang tidak mendapatkan dukungan dari suami tidak ada satupun yang menggunakan KB IUD, sehingga ada 38 responden (44,2%) yang tidak mendapatkan dukungan suami dan tidak menggunakan KB IUD.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,004 sehingga kurang dari taraf signifikan 5% ($0,004 \leq 0,05$), berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan KB IUD pada akseptor wanita

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Tara, F A (2014) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Curug Tangerang” dan diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD dengan *p value* < 0,05.

SIMPULAN

1. Sebagian besar suami mendukung dalam penggunaan KB IUD yaitu sebanyak 48 responden (55,8%)

2. Penggunaan KB IUD di desa Caruban sebanyak 9 responden (10,5%)
3. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,004 sehingga kurang dari taraf signifikan 5% ($0,004 \leq 0,05$), berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan KB IUD pada akseptor wanita

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyani, AR. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39 Tahun di wilayah Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang Timur Tahun 2011* [Karya Tulis Ilmiah]. Semarang: FK Undip
- Alimul, A. 2007. *Buku Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta; Salemba Medika. h. 32-33, 35-36, 38-39
- Arief Widodo. 2012. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Akseptor Melakukan KB Suntik* [Skripsi]. Surabaya: FKM UNAIR
- BKKBN. 2011. *Evaluasi Pembangunan Kependudukan Dan KB BKKBN Provinsi*. Jakarta; Pustaka Sinar Harapan. h. 11
- _____. 2007. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Cetakan Ke-5. Jakarta; Pustaka Sinar Harapan. h. 29
- Dewantari, L. 2012. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Desa Sijambe Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan Tahun 2012* [Karya Tulis Ilmiah]. Pekalongan:

- STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. 2014. *Profil kesehatan Kabupaten Kendal 2013*. Kendal; Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. h. 54
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2013. *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. h. 61-63
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta ; Rineka Cipta. h. 12, 16, 17-18, 139-145, 218
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta. h. 1-10, 101, 100, 105, 164-168, 176-178, 182-183
- Saifuddin, A. B. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. h. 23.
- _____. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. h. 74-78, 80
- Siti Widiyati . 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) Diwilayah Kerja Puskesmas Batuah Kutai Kartanegara [Skripsi]*. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung; Alfabeta. h. 231



**DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD
DI LINGKUNGAN VIII KELURAHAN BANDAR SELAMAT
KECAMATAN MEDAN TEMBUNG
TAHUN 2020**

¹**Maulina Maawaddah, SST, M.Kes**

STIKes Sehat Medan, Indonesia

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) merupakan gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat serta sejahtera dengan dengan pembatasan menggunakan alat-alat kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020. Desain Penelitian ini bersifat *deskriptif Analitik*, melalui Pendekatan *Cross Sectional*. Metode Pengambilan Sampel penelitian ini melalui teknik *accidental* (kebetulan bertemu dengan sampel). Instrumen Penelitian menggunakan kuesioner, dari hasil penelitian berdasarkan tabel yang ada dapat dilihat bahwa yang tidak mendapatkan dukungan sebanyak 19 responden (56%) yang menggunakan ada 10 responden (29%) dan yang tidak menggunakan ada 24 responden (71%) sedangkan yang mendapatkan dukungan sebanyak 15 responden. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara yang mendukung penggunaan kontrasepsi dan yang tidak mendukung lebih banyak dari pada yang mendukung dan yang tidak mendukung lebih banyak dari pada yang tidak menggunakan sehingga saling berhubungan antara yang satu dengan yang lain.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kontrasepsi IUD

ABSTRACT

Family Planning (KB) is a government program designed to balance needs and population. Aim to: Identify the husband's support for IUD contraceptive selection in the VIII neighborhood of Bandar Selamat Village, Medan Tembung District in 2020. The design of this study is: Analytical Discipline. Approach: Cross Sectional. Sampling Method: using Accidental Sampling. Research Instruments: Using a questionnaire, from the results of the study based on the existing table it can be seen that 19 respondents (56%) did not receive support using 10 respondents (29%) and 24 people (71%) did not use them. get the support of 15 respondents. So it can be concluded that there is a relationship between those who support the use of contraception and those who do not support more than those who support and those who do not support more than those who do not use it so that it is related to one another.

Keyword: Husband Support, IUD Contraception

PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) merupakan program dengan skala Nasional untuk menekan angka kelahiran. Program KB dirancang menciptakan kemajuan, kesejahteraan ekonomi, sosial serta spritual setiap penduduknya. Program Kb diawasi oleh BKKBN. Keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasihat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan. KB merupakan suatu “hak” semestinya harus berjalan tanpa paksaan dan disertai dengan informasi yang cukup kepada pasangan yang akan menjalani program KB (Irianto, 2014).

Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkiraan 225 juta



perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut: terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi. Ketidakadilan didorong oleh pertumbuhan populasi (WHO, 2014).

Sejalan dengan hasil Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% PUS menggunakan KB modern (Implan, MOW, MOP, IUD, Kondom, Suntik dan pil), dan 0,4% menggunakan KB tradisional (MAL, Kalender dan Senggama terputus). Selain itu sebanyak 24,7% PUS pernah melakukan KB dan 15,5 tidak melakukan KB. Jenis kontrasepsi yang sering banyak diminati oleh akseptor KB baru ialah suntik sebanyak 48,56% (Kemeskes RI, 2014).

Kajian yang dilakukan oleh UNFPA 2012 banyak tantangan yang dihadapi pemerintah Kabupaten/ Kota dalam melaksanakan program KB, salah satunya tidak tersedia petugas lapangan KB. Berbagai upaya pemerintah dapat dilakukan untuk meningkatkan pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD. Kontrasepsi IUD menjadi salah satu alat kontrasepsi yang dipikirkan pertama kali oleh wanita, karena dianggap cukup aman untuk sebagian besar wanita juga IUD bertahan lama. Penggunaan kontrasepsi IUD dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Sementara efektifitas IUD untuk mengembalikan kesuburan tidak perlu diragukan.

Dukungan suami sebagai orang terdekat berperan penting bagi akseptor dalam pemilihan kontrasepsi. Keluarga sangat berperan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi, karena jika ada salah satu keluarga yang tidak setuju, ibu akan mempertimbangkan ulang pilihannya misalnya ibu memilih IUD dan sebagian besar ibu akan ikut dengan keputusan suami, atau anggota keluarga yang lain. Perlu kerjasama semua pihak serta informasi yang tepat bagi calon akseptor apakah kontrasepsi yang dipilih sesuai tujuan.(Irianto, 2014).

Penggunaan IUD dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu penelitian yang dilakukan di Sumatera Utara oleh Fatimah bahwa mayoritas responden penelitiannya berusia diatas 35 (61,7%), berpendidikan SMA (61,7%), mempunyai satu sampai dua orang anak (51,1%), memiliki pengetahuan yang kurang tentang IUD (80,9%), menyatakan bahwa efek samping merupakan salah satu faktor yang menyebabkan responden tidak menggunakan IUD (59,6%), bersikap negatif terhadap IUD (57,4%) dan tidak diberi dukungan oleh suami dan petugas KB untuk menggunakan IUD(72,3%).

Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi adalah dukungan suami dan pengalaman KB. Pengalaman istri dalam penggunaan kontrasepsi yang dipilih merupakan hal yang tidak terlupakan. Pengalaman baik akan selalu dijadikan acuan untuk mengikuti program keluarga berencana. Dukungan suami juga mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, karena istri yang mendapat dukungan dari suami akan menggunakan kontrasepsi secara terus menerus sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan akan sedikit yang menggunakan kontrasepsi (Aryanti, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung pada bulan November 2020 sampai Februari 2021 dengan 34 orang suami semua mengatakan mengetahui tentang kontrasepsi IUD , tetapi 24 orang suami tidak mendukung kontrasepsi IUD, 10 mendukung kontrasepsi IUD.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020 .



METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dengan menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Analitik*, karena hanya ingin mengetahui dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020. Pendekatan metode yang digunakan dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, artinya subjek penelitian hanya observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan (*point time approach*).

Teknik pengambilan sampel secara *accidental Sampling*, yaitu sebagian atau secara kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai konteks penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data menggunakan analisa *Univariate* dan analisa *Bivariate*. Analisis *Univariate* bertujuan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian, sedangkan analisa *Bivariate* bertujuan untuk menunjukan hubungan antara satu variabel bebas dan satu variabel terikat.

4.2.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020 dari 34 orang responden didapatkan hasil distribusi responden yang diuraikan sebagai berikut :

Table 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

No	Umur	Jumlah	Presentasi (%)
1	20-25	9	26
2	26-30	13	38
3	31-35	12	36
Total		34	100 %

Dari tabel 4.1 di atas menunjukan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur mayoritas berumur 26-30 tahun sebanyak 13 orang (36%) dan minoritas responden 20-25 tahun sebanyak 9 orang (26%).

Table 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

No	Pendidikan	Jumlah	Presentasi (%)
1	SD	11	32
2	SMP	9	26
3	SMA	8	21
4	Perguruan Tinggi	6	21
Total		34	100%



Dari tabel 4.2 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan mayoritas berpendidikan SD sebanyak 11 orang (32%) dan minoritas perguruan tinggi sebanyak 6 orang (17%).

Table 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentasi (%)
1	PNS	7	21
2	Pedagang	15	44
3	Wiraswasta	12	35
Total		34	100

Dari tabel 4.3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan adalah mayoritas bekerja sebagai pedagang sebanyak 15 orang (44%) dan minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 7 orang (21%).

Table 4.4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

No	Jenis Kontrasepsi	Jumlah	Presentasi (%)
1	IUD	10	29
2	Tidak IUD	24	71
Total		34	100

Dari tabel 4.4 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kontrasepsi adalah mayoritas jenis kontrasepsi tidak IUD sebanyak 24 orang (71%) dan minoritas responden jenis kontrasepsi IUD sebanyak 10 orang (29%).

Table 4.5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

No	Paritas	Jumlah	Presentasi (%)
1	Primigravida	3	9
2	Skundigravida	9	26
3	Multipara	20	59
4	Grande Multigravida	2	6
Total		34	100

Dari tabel 4.5 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas mayoritas multigravida sebanyak 20 orang (59%) dan minoritas responden primigravida sebanyak 3 orang (9%).

Table 4.6 Distribusi frekuensi Dukungan Suami Terhadap Jenis Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

No	Dukungan Suami	Jumlah	Presentasi (%)
1	Mendukung	15	44
2	Tidak Mendukung	19	56
Jumlah		34	100



Dari tabel 4.6 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden tentang IUD mayoritas tidak mendukung sebanyak 19 orang (56%) dan minoritas mendukung sebanyak 15 orang (44%).

4.2. Analisis Bivariat Hasil Uji *Chi Square Correlation*

				Pengguna KB		(p)	
				IUD	Tidak IUD	Total	Value
Dukungan Suami	Mendukung	Count	9	6	15		
		% of Total	26.5%	17.6%	44.1%		
	Tidak Mendukung	Count	0	19	19	.095	
		% of Total	0.0%	55.9%	55.9%		
			Count	9	25	34	
			% of Total	26.5%	73.5%	100.0%	

Dari tabel 4.12 dapat dilihat bahwa yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 19 responden (55,9%) yang menggunakan kontrasepsi IUD ada 15 orang (44,1%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi IUD ada 19 orang (55,9%) sedangkan yang mendapat dukungan sebanyak 15 orang (44,1%) yang menggunakan ada 15 orang (44,1%). Berdasarkan uji statistic diperoleh nilai p (value) = .095. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD. Artinya dukungan suami mempengaruhi kontrasepsi IUD di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

Berdasarkan hasil uji chi-squer, di peroleh nilai p (value) = .095 yang berarti bahwa secara statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi IUD di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2020.

Dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi keluarga terlebih dengan pasangannya, karena adanya dukungan suami terutama dalam pemilihan IUD, maka istri akan merasa percaya diri dalam memilih dan selama pemakaiannya istri tidak akan khawatir karena telah mendapat dukungan oleh suami.

Hal ini menunjukkan bahwa terori dan hasil penelitian hampir memiliki kesamaan, dukungan suami merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi. Bagi ibu, dukungan suami terhadap ibu sikap yang harus dikembangkan karena pada hakikatnya dukungan suami sangatlah berdampak positif bagi sang istri.



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapat beberapa kesimpulan antara lain :

1. Umur
Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungab VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung berdasarkan umur mayoritas berumur 26-30 tahun sebanyak 13 orang (36%) dan minoritas responden 20-25 tahun sebanyak 9 orang (26%).
2. Pendidikan
Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungab VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung berdasarkan Pendidikan mayoritas berpendidikan SD sebanyak 11 orang (32%) dan minoritas perguruan tinggi sebanyak 6 orang (17%).
3. Pekerjaan
Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungab VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung berdasarkan berdasarkan pekerjaan adalah mayoritas bekerja sebagai pedagang sebanyak 15 orang (44%) dan minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 7 orang (21%).
4. Jenis Kontrasepsi
Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung berdasarkan jenis kontrasepsi adalah mayoritas jenis kontrasepsi tidak IUD sebanyak 24 orang (71%) dan minoritas responden jenis kontrasepsi IUD sebanyak 10 orang (29 %).
5. Paritas
Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung berdasarkan paritas mayoritas multigravida sebanyak 20 orang (59%) dan minoritas responden primigravida sebanyak 3 orang (9%).
6. Dukungan Suami
Dukungan Suami terhadap Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung berdasarkan dari tabel 4.6 di atas menunjukkan distribusi frekuensi responden tentang IUD mayoritas tidak mendukung sebanyak 19 orang (56%) dan minoritas mendukung sebanyak 15 orang (44%).

SARAN

Saran yang dikemukakan berdasarkan kesimpulan penelitian diatas sebagai berikut:

1. Bagi Responden
Diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan bahan masukan. Bagi keluarga tentang kontrasepsi IUD di Lingkungan VIII Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung.
2. Bagi Peneliti
Diharapkan peneliti bisa menerapkan kepada masyarakat dan bisa memperbaiki pelaksanaan kontrasepsi di masyarakat.
3. Bagi Institusi Pendidikan



Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi direferensi dan bahan bacaan di perpustakaan dan sumber informasi untuk melakukan penyuluhan kesehatan di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. Marini. 2017. *Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta, Rohima Press.
- Atiyah, Yetti. Zulfendi. Evarina. 2017. Hubungan Sosial Budaya, Persepsi, Ketakutan Akan Pemasangan dengan Pilihan Ibu Dalam Menggunakan Kontrasepsi AKDR di Desa Telaga Sari Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.
- BKKBN, Kemenkes RI. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Tridasa Printer.
- Handayani, Sri. 2016. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta, Pustaka Rihama
- Hidayat, Aziz Alimul. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- Mariati, Titik. 2018. Dukungan Suami dengan Pemilihan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo. 4(2) : 98-109).
- Notoadmojo, Soekijo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Proverawati, Atikah, Anisa Dwi Islaely. 2016. *Panduan Memilih Kontrasepsi*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Retnowati, Yuni. Doris Novianti. Kiku Wulandari, 2018. Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Intrauterin Device di Wilayah Kerja Puskesmas Mamburungan, *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1) : 73-84.
- Siti, Mulyani Nina, Mega Rinawati. 2013. *Keluarga Beca dan Alat Kontrasepsi*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Sugiono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, Bandung, Alfabeta.
- Wawan, A. Dewi M. 2019, *Teori & Pengukur Pengetahuan, Sikap & Perilaku Manusia*, Yogyakarta, Nuha Media.
- Yuhedi, Lucky Taufika, Titik Kurniawati. 2018. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*, Jakarta, EGC.
- <http://scholar.unand.ac.id/38427/2/babIpendahuluan>. Diakses tanggal 19 Oktober 2019.



<http://eprints.ums.ac.id/37661/4/bab%201.pdf>. Diakses tanggal 19 Oktober 2019.

<http://eprints.ums.ac.id/37998/5/01.bab1%201.pdf>. Diakses tanggal 19 Oktober 2019.

www.jurnal.stikes-yrsds.ac.id. Diakses tanggal 19 Oktober 2019.

Lampiran 6: Lembar Konsultasi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN(STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD (*Intera Uterine Device*); *Literature Review*

Pembimbing I : Syska Atik Maryanti. SSiT., M.Keb

Pembimbing II : Ainul Hidayati S.Kep., Ns., M.K.M

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan Pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	10-07-2020	- Revisi BAB I - MSKS		1.	10-07-2020	Revisi BAB I - Skala/ data	
2.	03-08-2020	REVISI BAB I - Tambah data, bisa berdasarkan jurnal - Kronologis masalah ditambahkan lebih lengkap - Solusi ditambahkan		2.	21-07-2020	Revisi BAB I : - Kronologis - Rumusan masalah Revisi BAB II : - Dukungan Suami dan Jurnal	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN(STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

3.	26-08-2020	- Lengkapi lampiran - ACC Sempro		3.	05-08-2020	BAB I : - Sistematika penulisan - Revisi pada skala data - Kebijakan	
4.	26-11-2020	- Lanjut BAB 4 & 5		4.	28-08-2020	Revisi BAB II : - Kerangka Teori	
5.	23-12-2020	- Revisi pembahasan : - pada fakta tambahkan kesimpulan hasil dari kelima artikel bagaimana - pada opini tambahkan mengapa dukungan suami berpengaruh - Revisi Kesimpulan : - Sesuai dengan tujuan khusus/menjawab tujuan khusus		5.	31-08-2020	Revisi BAB III: - Revisi desain - Revisi diagram alur Daftar pustaka	
6.	15-02-2021	- Revisi pembahasan: tulis fakta/ hasil dari ke 5 artikel yang diambil		6.	07-09-2020	- Tambahlan jurnal sesuai ketentuan jurnal reputasi tinggi (partner support and contraceptive method choice)	
7.	04-03-2021	- Opini ditambah pada artikel yg tidak mendukung hasilnya bagaimana? Opini anda bgmn? - Kesimpulan sesuai tujuan khusus		7.	08_09-2020	- Jurnal 5 ditentukan, revisi di hasil jurnal dalam tabel	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN(STIKES) dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

8.	09-03-2021	- Kesimpulan sesuai tujuan kusus, jadi ada 3 kesimpulan		8.	09-09-2020	- ACC Seminar Proposal	
9.	15-03-2021	- Lengkapi lampiran - ACC Semhas		9.	17-11-2020	- Kerangka teori sesuai dengan bab 2 - Daftar pustaka BKKBN - Analisa jurnal dengan alur - Lanjut BAB 4&5	
				10.	23-12-2020	- Pada pembahasan sesuaikan dengan tujuan yang ada	
				11.	08-02 2021	- Jurnal dalam tabel direvisi - Pembahasan univariat dan bivariate yang sesuai	
				12.	02-03-2021	- Abstrak - ACC Pengajuan Seminar Hasil	

Lampiran 7: Undangan Seminar Hasil



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 0844/SDS/U/III/2021
 Perihal : Undangan

Kepada Yth
 Ibu Dra Ratna Suparwati., M.Kes
 Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
 Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan diadakannya Sidang Sidang Seminar Hasil Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan atas nama :

Nama : Fifi Hardiyanti
 Nim : 16010111
 Judul : *Literature Review* : Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Kami mengharap kehadiran Bapak/Ibu untuk menjadi penguji pada :

Hari/ Tanggal : Selasa/ 30 Maret 2020
 Tempat : Aplikasi *Zoom Meeting*
 Waktu : 10.30 WIB - Selesai

Demikian surat dari kami atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terimakasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 29 Maret 2021



Dr. Said Muzroqanto, S.Kep., Ns., MM
 NIK 19530302 201108 1 007



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 0844/SDS/U/III/2021

Perihal : Undangan

Kepada Yth

Ibu Syiska Atik Maryanti, SSiT., M.Keb

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan diadakannya Sidang Sidang Seminar Hasil Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan atas nama :

Nama : Fifi Hardiyanti
Nim : 16010111
Judul : *Literature Review* : Hubungan Dukungan Suami Terhadap
Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Kami mengharap kehadiran Bapak/Ibu untuk menjadi penguji pada :

Hari/ Tanggal : Selasa/ 30 Maret 2021
Tempat : Aplikasi Zoom Meeting
Waktu : 10.30 WIB - Selesai

Demikian surat dari kami atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terimakasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 29 Maret 2021



Dr. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM
NIK/19530302 201108 1 007



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikadsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikadsoebandi.ac.id>

Nomor : 0844/SDS/U/III/2021

Perihal : Undangan

Kepada Yth

Ibu Ainul Hidayati., S.Kep., M.K.M

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan diadakannya Sidang Seminar Hasil Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan atas nama :

Nama : Fifi Hardiyanti
Nim : 16010111
Judul : *Literature Review* : Hubungan Dukungan Suami Terhadap
Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Kami mengharap kehadiran Bapak/Ibu untuk menjadi penguji pada :

Hari/ Tanggal : Selasa/ 30 Maret 2020
Tempat : Aplikasi Zoom Meeting
Waktu : 10.30 WIB - Selesai

Demikian surat dari kami atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terimakasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 29 Maret 2021

STIKES dr. Soebandi



Drs. Said Mardianto, S.Kep., Ns., MM
NIP. 19530502 201108 1 007

Lampiran 8 : Dokumentasi Seminar Hasil

Hari : Selasa

Tanggal : 6 April 2021

Latar Belakang

Di Indonesia banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Intra Uterine Device (IUD) menjadi alternatif pilihan metode kontrasepsi yang ideal karena bersifat jangka panjang dan memiliki banyak keuntungan. Namun dalam pelaksanaannya angka pengisian akseptor KB IUD masih rendah yaitu sebanyak 0,8% (Irwandi, Rinda, & Sumartono, 2018). Rendahnya pemilihan alat kontrasepsi IUD di Indonesia mengalami kesenjangan pada kurva jenis kontrasepsi (Astriana & Mantone, 2017).

01

02

03

- Pada capaian program selangka berencana dan kesehatan reproduksi dalam SDGs di Indonesia untuk CPR (Contraceptive Prevalence Rate) Modern Metode pada tahun 2017 sebesar 57,2%, sedangkan target yang ditetapkan sebesar 60,9% (BKKBN, 2019). Pada metode kontrasepsi modern yaitu pada metode kontrasepsi jangka panjang (MJKP) IUD sebesar 4,7% (JEFH, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa negara Indonesia masih rendah dalam peserta KB jenis IUD.
- pemerintah dalam melaksanakan program KKBPK dengan indikator indikator SDGs (Sustainable Development Goals) 2030 salah satu strateginya yaitu peningkatan kemandirian PUS dalam memilih alat kontrasepsi. Serta pemerintah juga menciptakan sebuah program yang bernama "Kampung KB" dibawah naungan BKKBN. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau desa.

2

Participants in the video call: firi hardiyanti, Ainul Hidayati, ratnasuparwati, Syiska Atik Maryanti.

Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**A. DATA PRIBADI**

Nama : Fifi Hardiyanti
 Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 22 September 1998
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : RT/RW 001/012 Krajan Karanganyar Ambulu
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Jurusan : S1 Ilmu Keperawatan
 Email : fifihardiyanti06@gmail.com

**B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

Pendidikan	Tahun	Asal Sekolah
SD	2004-2010	SDN 04 Karanganyar
SMP	2010-2013	SMPN 02 Jenggawah
SMA	2013-2016	SMAN Ambulu
Perguruan Tinggi	2016-2021	Universitas dr. Soebandi Jember