

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI TENTANG PENGGUNAAN
KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD)
DI PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL
YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi



**Disusun Oleh:
Fatkhul Baroroh
130200766**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI TENTANG PENGGUNAAN
KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD)
DI PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL
YOGYAKARTA

Naskah Publikasi

Diajukan Oleh:

Fatkul Baroroh

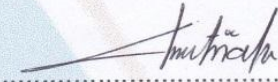
130200766

Telah Diajukan:

Pembimbing I

Susiana Sariyati, S. ST., M. Kes

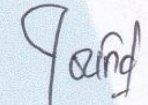
Tanggal 01 Juli 2016

()


Pembimbing II

Sundari Mulyaningsih, S. ST

Tanggal 01 Juli 2016

()

Mengetahui
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Alma Ata Yogyakarta


Siti Nurunnayah, S. ST., M. Kes

Alma Ata

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI TENTANG PENGGUNAAN
KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVICE* (IUD)
DI PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL
YOGYAKARTA**

Fatkhul Baroroh¹, Susiana Sariyati², Sundari Mulyaningsih³

INTISARI

Latar Belakang: Banyak pengguna KB yang tidak sesuai dengan kebutuhan seperti rendahnya jumlah akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) karena salah satu faktornya yaitu dukungan suami. Di puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta tahun 2015 jumlah peserta KB yang tidak mendapatkan dukungan suami masih tinggi yaitu sebesar 66,6%.

Tujuan: Mengetahui gambaran dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) di puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode survey deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB aktif dalam satu bulan terakhir tahun 2015. Total sampel sebanyak 68 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Quota Sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu dengan analisis univariat.

Hasil: Sebagian besar umur suami yaitu 26-35 tahun sebanyak 55,9%, jumlah anak sebagian besar yaitu ≥ 2 anak sebanyak 70,6% dan tingkat pendidikan sebagian besar yaitu menengah sebanyak 82,4%. Dukungan suami sebagian besar yaitu umur 46-55 tahun dengan memberikan dukungan kurang sebanyak 66,7%, berdasarkan jumlah anak sebagian besar mempunyai ≥ 2 anak dengan memberikan dukungan cukup sebanyak 41,6%, dan berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah dengan memberikan dukungan cukup sebanyak 42,9%.

Kesimpulan: Gambaran dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) di puskesmas Sedayu II sebagian besar memberikan dukungan cukup.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Akseptor KB, IUD (*Intra Uterine Device*)

¹ Mahasiswa Universitas Alma Ata

² Pembimbing I Universitas Alma Ata

³ Pembimbing II Universitas Alma Ata

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan salah satu permasalahannya yaitu masih tingginya pertumbuhan penduduk. Saat ini penduduk di Indonesia berjumlah kurang lebih 228 juta jiwa. Dengan pertumbuhan penduduk 1,46 % dan *Total Fertility Rate* (TFR) 2,6 %. Dari segi kuantitas jumlah penduduk Indonesia cukup besar tetapi sisi kualitas melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Konsisi Indonesia sangat memprihatinkan karena dari 117 negara, Indonesia di posisi 108. Tingginya laju pertumbuhan yang tidak diiringi peningkatan kualitas penduduk ini terus dilakukan upaya penanganan yaitu dengan program Keluarga Berencana (KB)¹.

Kegiatan Keluarga Berencana masih kurang dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Minimnya jumlah akseptor MKJP karena diantaranya pengetahuan yang kurang, pendidikan masyarakat, aktifitas keagamaan maupun budaya serta umur dan informasi yang didapat, juga dapat menyebabkan penggunaan kontrasepsi terasa canggung bagi wanita. Dukungan suami mengenai keluarga berencana cukup kuat pengaruhnya².

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif. Bila dilihat dari data terdapat kecenderungan pola pemakaian kontrasepsi non MKJP, dimana dari 57% *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) sebesar 43,7% menggunakan non MKJP dan 10,6% menggunakan MKJP. Pola penggunaan MKJP cenderung menurun 18,7% pada tahun 1991 menjadi 10,6% pada tahun 2012. Tingginya penggunaan non MKJP juga terjadi pada akseptor KB baru yaitu sebesar 82,48%, sedangkan yang menggunakan MKJP sebesar 17,52%³.

Hasil prevalensi KB di Indonesia berdasarkan Survei Pemantauan Pasangan Usia Subur tahun 2013 mencapai angka 65,4% dengan metode Kb yang didominasi oleh peserta KB suntik (36%), pil (15,1%), Implant (5,2%), IUD (4,7%) dan MOW (2,2%). Hasil tersebut sedikit menurun jika dibandingkan dengan hasil survei tahun 2009-2011 prevalensi KB cenderung tetap pada kisaran angka 67,5% (BKKBN, 2013). Secara nasional sampai bulan Juli 2014 sebanyak 4.309.830 peserta KB baru didominasi oleh peserta non MKJP yaitu sebesar 69,99%, sedangkan untuk peserta MKJP hanya sebesar 30,01%⁴.

Data yang didapatkan dari Kantor KB Kota Yogyakarta pada bulan Maret 2013 peserta KB aktif di Yogyakarta sebanyak 696.558 jiwa, yang terdiri dari 304.744 peserta KB suntik (48,92%), 175.095 peserta KB pil (25,14%), 66.265 peserta KB IUD (9,51%), 59.402 peserta KB implant (8,53%), 40.075 peserta KB kondom (5,75%), 12.522 peserta KB MOW (1,80%), 2.458 peserta KB MOP (0,35%). Dari data yang ada dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengguna KB di Yogyakarta pada bulan Maret 2013 adalah pengguna KB Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti suntik, pil, dan kondom yaitu sebesar 79,81%. Sedangkan peserta KB yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti IUD, Implant, MOW, MOP hanya sebesar 20,19 %⁵.

Menurut dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Yogyakarta untuk Daerah Istimewa Yogyakarta pengguna KB IUD juga masih rendah jika dibandingkan dengan pengguna KB suntik. Hal ini dilihat dari data statistik pencapaian indikator akseptor KB pada tahun 2013 secara keseluruhan dari jumlah PUS sebanyak 552.422 dan peserta KB yang aktif sebanyak 438.788 (79,43 %), untuk peserta KB suntik 203.078 (46,28 %), peserta IUD 104.618

(23,84%), peserta Pil 51.538 (11,75 %), peserta kondom 27.703 (6,31 %), peserta Implant 26.942 (6,14 %), peserta MOW 21.695 (4,94 %), peserta MOP (0,73 %)⁶.

Cakupan peserta KB aktif yaitu peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai kontrasepsi terus-menerus untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan di wilayah Puskesmas Sedayu II tahun 2014 adalah 68,6%, sedangkan cakupan KB baru sebesar 67,4%. Akseptor KB baru lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi non MKJP yaitu suntik, pil, kondom dibandingkan MKJP (IUD, Implant, MOW dan MOP), yaitu sebesar 78,6% akseptor non MKJP dan 21,4% akseptor MKJP⁶.

Pria berperan penting dalam memberikan dukunga atas kebutuhan kesehatan reproduksi keluarganya. Dukungan yang diberikan oleh suami untuk memantapkan pemakaian kontrasepsi istrinya dan bahkan untuk sebagian pasangan, dukunga aktif suami ditunjukkan dengan menjadi peserta KB. Istri merasa tenang menjadi peserta KB bila suaminya memberikan dukungan penuh, termasuk menemani ketika konseling, pemasangan alat kontrasepsi,

menemani kontrol dan selalu mengayomi istri⁷.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 09 Januari 2016, data yang peroleh dari Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta pada satu bulan terakhir tahun 2015 yaitu bulan Desember jumlah akseptor KB yaitu 82 akseptor yang terdiri dari KB suntik 62 akseptor (75,60 %), IUD 9 akseptor (10,97 %), pil 7 akseptor (8,53 %), kondom 3 akseptor (3,65 %), MOW 1 akseptor (1,21 %).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode survey deskriptif yang dilakukan di Puskesmas Sedayu II Bantul. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB aktif dalam satu bulan terakhir tahun 2015 sebanyak 82 akseptor . Total sampel sebanyak 68 responden yang didapatkan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Quota Sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu dengan analisis univariat⁸.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)
Umur Suami		
17-25	7	10,3
26-35	38	55,9
36-45	20	29,4
46-55	3	4,4
Total	68	100

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik suami di Puskesmas Sedayu II sebagian besar umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 28 orang(55,9%), dan sebagian kecil umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 3 orang(4,4%).

Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)
Jumlah Anak		
< 2	20	29,4
≥ 2	48	70,6
Total	68	100

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.2 karakteristik suami berdasarkan jumlah anak sebagian besar mempunyai anak ≥ 2 yaitu sebanyak 48 orang(70,6%) dan sisanya yaitu mempunyai anak < 2 sebanyak 20 orang(29,4%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)
Pendidikan Suami		
Rendah	7	10,3
Menengah	56	82,4
Tinggi	5	7,4
Total	68	100

Sumber: Data primer 2016

Pada Tabel 4.4 karakteristik suami di Puskesmas Sedayu II berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah yaitu sebanyak 56 orang (82,4%) dan paling sedikit adalah pendidikan tinggi sebanyak 5 orang (7,4%).

Tabel 4.4 Distribusi Dukungan Suami Tentang Penggunaan KB IUD (Intra Uterine Device)

Dukungan Suami	Frekuensi	(%)
Baik	22	32,4
Cukup	26	38,2
Kurang	20	29,4
Total	68	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD sebagian besar yaitu dengan dukungan suami cukup sebanyak 26 responden (38,2%) dan dukungan suami paling sedikit yaitu kurang sebanyak 20 responden (29,4%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Umur Suami

Umur Suami	Dukungan Suami						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	n	%	n	%		
17-25	0	0	3	42,9	4	57,1	7	100
26-35	15	39,4	14	36,9	9	23,7	38	100
36-45	7	35	8	40	5	25	20	100
46-55	0	0	1	33,3	2	66,7	3	100
Total	22	32,3	26	38,2	20	29,4	68	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD berdasarkan umur suami, sebagian besar adalah umur 46-55 tahun dengan dukungan kurang sebanyak 66,7% dan paling sedikit adalah umur 26-35 tahun dengan memberikan dukungan kurang sebanyak 23,7%.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Jumlah Anak

Paritas	Dukungan Suami						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
< 2	8	40	6	30	6	30	20	100
≥ 2	14	29,2	20	41,6	14	29,2	48	100
Total	22	32,36	26	38,23	20	29,4	68	100

Sumber: Data primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD berdasarkan jumlah anak, paling banyak adalah suami yang mempunyai ≥ 2 dengan memberi dukungan cukup sebanyak 41,6% dan paling sedikit adalah suami yang mempunyai anak < 2 sebanyak 30%.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Penggunaan Kontrasepsi IUD Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Dukungan Suami						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	n	%	N	%		
Rendah	3	42,85	1	14,3	3	42,85	7	100
Menengah	17	30,40	24	42,9	15	26,7	56	100
Tinggi	2	40	1	20	2	40	5	100
Total	22	32,36	26	38,2	20	29,4	68	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) berdasarkan pendidikan terakhir suami, dengan memberikan dukungan cukup paling banyak adalah pendidikan menengah sebanyak 42,9% dan paling sedikit adalah berpendidikan rendah sebanyak 14,30%.

PEMBAHASAN

1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 68 responden yang diteliti, umur suami responden terbanyak adalah pada umur 26-35 tahun sebanyak 28 orang (55,9%). Menurut peneliti hal ini dikarenakan pada umur 26-35 tahun peran suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD sangat diperlukan karena suami mempunyai peran penting dan mempunyai hak untuk mendukung dan tidak mendukung apa yang dilakukan istri, salah satunya dalam pemilihan kontrasepsi. Pada usia suami 26-35 tahun suami juga berhak untuk

mendukung istri memakai metode kontrasepsi yang efektif, aman dan nyaman seperti IUD karena untuk mengatur jarak kehamilan.

Berdasarkan penelitian lain bahwa umur suami dalam pemilihan metode kontrasepsi IUD sebagian besar pada umur 31-40 tahun sebanyak 50 responden (48,1%), sedangkan responden paling sedikit berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 19 responden (18,3%). Responden dengan umur tertua 48 tahun dan responden umur termuda 21 tahun, serta rata-rata umur responden yaitu 34 tahun⁹. Umur merupakan salah satu karakteristik responden yang mempunyai hubungan dengan dukungan atau peran ikut serta dalam pemilihan alat kontrasepsi bagi pasangannya, sebab kontrasepsi berkaitan dengan potensi reproduksi yang sesuai dengan waktu reproduksi sehat bagi wanita. Masa reproduksi sehat bagi wanita dibagi menjadi 3 yaitu masa menunda kehamilan saat umur <20 tahun, masa mengatur jarak yaitu umur 20-30 tahun, dan masa mengakhiri kehamilan yaitu saat umur > 30 tahun¹⁰.

Umur suami 26-35 tahun lebih banyak berpartisipasi memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu 38 responden (17%) dibandingkan dengan umur suami < 25 tidak ada yang

memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)¹¹. Hubungan umur dengan pemilihan alat kontrasepsi yaitu sebagai faktor intrisik. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi fisiologi, komposisi biokimiawi termasuk sistem hormonal seorang wanita. Perbedaan fungsi fisiologi, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal pada periode umur maka akan menyebabkan perbedaan dalam pemilihan kontrasepsi¹².

2. Jumlah Anak

Jumlah anak hidup yang dimaksud di sini adalah jumlah anak yang masih hidup sampai saat penelitian dilakukan. Setiap anak memiliki nilai, maksudnya setiap anak merupakan cerminan harapan serta keinginan orang tua yang menjadi pedoman dari pola pikir, sikap maupun perilaku dari orang tua tersebut¹³.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat 48 responden (70,6%) yaitu suami yang memiliki ≥ 2 anak dan terdapat 20 responden (29,4%) yaitu suami yang memiliki < 2 anak.

Hasil penelitian lain bahwa paritas ibu dalam penggunaan kontrasepsi IUD sebagian besar paritas ≥ 2 yaitu sebanyak 27 responden (55%) dan paritas terendah yaitu ibu dengan jumlah paritas < 2 sebanyak 22 responden (45%)¹¹.

Jumlah anak mulai diperhatikan terhadap keluarga karena berkaitan dengan tingkat kesejahteraan, semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan materi, selain itu juga untuk menjaga kesejahteraan sistem reproduksi istri karena semakin sering melahirkan semakin rentan terhadap kesehatan ibu¹⁴.

3. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan¹⁶. Pada umumnya paling tinggi pendidikan seseorang akan mudah dalam menerima informasi¹⁶.

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan suami responden dengan jumlah 68 responden, tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan menengah (Tamat SMP/ sederajat dan tamat SMA/ sederajat) sebanyak 56 responden (82,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa tingkat pendidikan responden dalam pemilihan kontrasepsi IUD paling banyak pendidikan menengah (SLTP/SLTA) yakni berjumlah 22 responden (42,3%), sedangkan paling

sedikit yaitu responden yang berpendidikan rendah (tidak tamat SD/SD) sebanyak 6 responden (11,5%)⁹. Selain pentingnya mengetahui tingkat pendidikan istri juga perlu diperhatikan bahwa suami memiliki peran dalam keikutsertaan serta dukungan kepada istri dalam menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Maka dari itu juga penting mengetahui tingkat pendidikan dari suami karena tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam menentukan kontrasepsi. Hal ini disebabkan seseorang yang pendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya, lebih mudah menerima ide dan tatacara kehidupan baru. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seharusnya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memilih jenis kontrasepsi MKJP¹⁷.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD salah satunya yaitu tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini bahwa tingkat pendidikan suami dari 303 responden sebagian besar yaitu berpendidikan menengah (SMP-SMA) sebanyak 136 responden (44,9%) sedangkan paling sedikit yaitu

berpendidikan tinggi (Diploma/ Sarjana) sebanyak 63 responden (20,8%)¹¹. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan dasar. Faktor pendidikan berhubungan dengan kemampuan memahami alat kontrasepsi yang digunakan. IUD merupakan jenis alat kontrasepsi yang memiliki karakteristik yang perlu dipahami oleh penggunanya, seperti bentuk, cara pemasangan, tempat pemasangan, jangka waktu penggunaan, waktu kontrol, efek samping serta perbedaan dengan alat kontrasepsi lainnya¹⁸.

4. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian dari 68 responden, dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD di wilayah kerja puskesmas Sedayu II tergolong cukup dengan jumlah 26 responden (38%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, bahwa dari 303 responden, 238 responden (78,5%) mendukung dalam pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) salah satunya yaitu IUD (*Intra Uterine Device*)¹¹. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya di Tasikmalaya

yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi. Dari penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi karena hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari setiap penelitian¹⁴.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat (*Reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Maka setiap dilakukan tindakan medis dalam penggunaan kontrasepsi, harus membutuhkan partisipasi atau dukungan dari suami karena menyangkut organ reproduksi dari kedua pihak¹⁹.

5. Dukungan Suami Berdasarkan Umur

Hasil penelitian ini pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD berdasarkan umur suami, sebagian besar adalah umur 46-55 tahun dengan dukungan kurang sebanyak 66,7% dan paling sedikit adalah umur 26-35 tahun sebanyak 23,7%. Jadi bisa disimpulkan bahwa semakin tua umur suami dukungan yang diberikan semakin rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa umur suami dalam

pemilihan metode kontrasepsi IUD sebagian besar pada umur 31-40 tahun sebanyak 50 responden (48,1%), sedangkan responden paling sedikit berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 19 responden (18,3%). Responden dengan umur tertua 48 tahun dan responden umur termuda 21 tahun, serta rata-rata umur responden yaitu 34 tahun⁹.

Hasil penelitian sebelumnya di Tasikmalaya yang menyatakan bahwa umur suami paling banyak yaitu umur 26-35 tahun (53,4%) dan tidak ada hubungan antara umur suami dengan pemilihan kontrasepsi jangka panjang¹⁴.

6. Dukungan Suami Berdasarkan Jumlah Anak

Hasil penelitian ini pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD berdasarkan jumlah anak, paling banyak adalah suami yang mempunyai ≥ 2 anak dengan memberi dukungan cukup sebanyak 41,6% dan paling sedikit adalah suami yang mempunyai < 2 anak sebanyak 30%.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa responden dengan paritas ≥ 2 orang lebih memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (25%) dibandingkan dengan paritas < 2 (10%)¹¹. Penelitian ini berbeda dengan peneliti lain yang dilakukan di

Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemilihan kontrasepsi, dari kedua penelitian tersebut tampak bahwa tidak selalu ada berhubungan antara faktor jumlah anak dengan pemilihan kontrasepsi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan jumlah responden dari setiap penelitian¹⁰.

7. Dukungan Suami Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian ini pada Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) berdasarkan pendidikan terakhir suami, sebagian besar memberikan dukungan cukup pada suami yang berpendidikan menengah sebanyak 42,9%. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan akan mudah dalam menerima informasi¹⁵.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, bahwa tingkat pendidikan suami dari 303 responden sebagian besar yaitu berpendidikan menengah (SMP-SMA) sebanyak 136 responden (44,9%) sedangkan paling sedikit yaitu berpendidikan tinggi (Diploma/ Sarjana)

sebanyak 63 responden (20,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan dasar¹¹.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Umur suami terbanyak yaitu pada umur 26-35 tahun sebanyak 28 responden (55,9%). Jumlah anak sebaian besarsuami yang mempunyai ≥ 2 anak sebanyak 48 responden (70,6%). Pendidikan terakhir suami sebagian besar adalah tamat SLTP/ SLTA (menengah) sebanyak 56 responden (82,9%).
2. Distribusi frekuensi dukungan suami sebagian besar adalah memberi dukungan secara cukup sebanyak 26 responden (38,2%).
3. Distribusi frekuensi dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) berdasarkan umur suami sebagian besar memberikan dukungan kurangnyaitu

4. pada umur 46-55 tahun sebanyak 66,7%.
5. Distribusi frekuensi dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) berdasarkan jumlah anak sebagian besar memberikan dukungan cukup yaitu pada suami yang mempunyai ≥ 2 anak sebanyak 41,6%.
6. Distribusi frekuensi dukungan suami tentang penggunaan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) berdasarkan pendidikan sebagian besar memberikan dukungan cukup yaitu pada suami dengan tingkat pendidikan menengah (tamat SLTP/SLTA) sebanyak 42,9%.

Saran

1. Bagi Puskesmas Sedayu II
Diharapkan dapat mengetahui alasan rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) salah satunya yaitu *Intra Uterin Device* (IUD) pada akseptor setempat, sehingga dapat menyusun langkah strategis untuk membantu program kontrasepsi pemerintah.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dan dapat

menambah pustaka di perpustakaan institusi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti yang berminat mengambil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD) ada baiknya untuk melanjutkan penelitian ini dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemilihan KB AKDR atau IUD.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi 3. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2011.
2. BKKBN. *Program Keluarga Berencana di Indonesia*. Diakses pada Tanggal 29 Desember 2015 dari <http://bkkbn.go.id>. 2008.
3. SDKI. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Diakses pada Tanggal 01 Januari 2016 dari <http://depkes.go.id>. 2012.
4. BKKBN. *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. Diakses pada Tanggal 01 Januari 2016 dari <http://bkkbn.go.id>. 2014.
5. Kantor KB Kota Yogyakarta. *Data Akseptor KB Kota Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta.

6. Dikes Bantul Yogyakarta. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Yogyakarta. 2013.
7. BKKBN. Pemantauan Psangan Usia Subur (PUS) Melalui Mini Survei Indonesia. BKKBN: Jakarta. 2015.
8. Nursalam. Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. 2006.
9. Ratih, Dwi. *Hubungan Antara Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Sukoharjo*. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
10. Anggio, M. C., Purnomo dan Wagio. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Maryam Semarang. 2011.
11. Kusmiyati, Anita. L., Robin. D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Daman Kabupaten Talud. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Volume 2 Nomor 1. 2014.
12. Kusumaningrum, Radita. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur (PUS). Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang: Skripsi. 2009.
13. Nindhi Wijayanti. *Gambaran Karakteristik Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Yogyakarta Tahun 2013*. Karya Tulis Ilmiah Program Studi D III Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2013.
14. Sugiarti. Faktor Pasangan yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur (PUS). Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Tasikmalaya: Skripsi. 2012.
15. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2007.
16. Asih Leli, Oesman Hadriah. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*. Puslitbang KB dan Keluarga Sejahtera Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2009.
17. Akbar. Potensi Wilayah Kalimantan Barat. Dari <http://bappeda.pontianakkota.go.id/index.php/rencana-tataruang/potensi-wilayah>. Diakses tanggal 10 Juni 2016. 2013.
18. Adhyani, Anisa Rahma. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Non IUD pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39 Tahun. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang: Skripsi. 2011.

