

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN
KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS TEMPEL I
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Ismi Cipta Andini
1610104270**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:
Ismi Cipta Andini
1610104270

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV BIDAN PENDIDIK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN
KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS TEMPEL I
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
Ismi Cipta Andini
1610104270

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada Tanggal Juli 2017

Pembimbing



Istri Utami, S.ST. M.Keb



HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2017¹

Ismi Cipta Andini², Istri Utami³

INTISARI

Latar Belakang: *Intra Uteri Device* (IUD) merupakan salah satu alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi (97-99%) dan berjangka waktu lama. Adapun kerugian dari IUD yaitu perdarahan/*spotting*, keputihan dan kenyamanan seksual, sehingga wanita membutuhkan peran serta dan dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi IUD.

Tujuan: Diketuinya hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah *survey analitik*, pendekatan waktu *cross sectional*, jumlah sampel sebanyak 55 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil: Hasil analisa data menunjukkan persentase tertinggi adalah responden dengan dukungan kurang yaitu 45,5%, responden yang memilih IUD sebanyak 52,7%. Analisis data menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,000$ dan nilai koefisien kontingensi adalah 0,696.

Simpulan dan Saran: Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta tahun 2017. Bagi suami diharapkan dapat memberikan dukungan secara menyeluruh dan seimbang sehingga istrinya dapat menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi serta kenyamanannya.

Kata Kunci : dukungan Suami, pemilihan kontrasepsi IUD

Kepustakaan : 34 buku (2006-2016), 10 jurnal, 10 *website*, 10 skripsi

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk dunia semakin meningkat. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memprediksi tahun 2016 jumlah penduduk dunia mencapai 7,3 miliar, tahun 2030 diperkirakan mencapai 8,5 miliar dan tahun 2050 jumlah tersebut diperkirakan mencapai 10,6 miliar (Nesa, 2016). Menurut *World Population data sheet 2015* Indonesia merupakan Negara ke-5 di dunia dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 255 juta. Diantara Negara ASEAN, Indonesia merupakan penduduk terbanyak dari 9 Negara anggota lain dengan angka fertilitas atau *total fertility rate* (TFR) 2,6. Indonesia masih berada diatas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4. Sedangkan menurut Badan Perencana Pembangunan Nasional (Bappenas) dan Badan Pusat Statistik (BPS) memperkirakan bahwa penduduk Indonesia pada tahun 2020 akan mencapai 271,1 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2015).

Jumlah penduduk di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam lima tahun terakhir yaitu tahun 2011 sebesar 3.510.000 jiwa, tahun 2012 diperoleh 3.553.500 jiwa, tahun 2013 sebesar 3.594.900 jiwa, 2014 sebesar 3.637.100 dan 2015 diperoleh 3.679.200 jiwa. Dampak dari laju pertumbuhan dan jumlah penduduk yaitu sebagian besar penduduk tidak mendapatkan layanan kesehatan sehingga kualitas kesehatan menurun. Untuk mengatasi masalah perkembangan penduduk diperlukan peraturan dan kebijakan pemerintah melalui program keluarga berencana yang di kelola Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2015).

Salah satu jenis kontrasepsi jangka panjang adalah *Intra Uterine*

Device (IUD) yang merupakan salah satu alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas yang tinggi (97-99%), yaitu pemakaian IUD dengan sekali pemasangan untuk jangka waktu yang lama hingga 8 tahun. Perkembangan bentuk IUD serta kesadaran yang meningkat akan perlunya pengendalian kesuburan dengan teknik pemasangan yang benar, maka kini IUD telah dapat diterima secara luas dikalangan masyarakat (Wiknjastro, 2009).

Upaya preventif dan promotif pemerintah dalam program pelayanan KB, pemerintah menyediakan secara gratis tiga jenis alat kontrasepsi di seluruh wilayah Indonesia, yaitu kondom, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), 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). 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, 2014). Partisipasi pria secara tidak langsung salah satunya dengan cara mendukung istri dalam ber-KB. Jika disepakati istri yang ber-KB, maka peranan suami adalah memberikan dukungan dan kebebasan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi atau metode KB yang akan digunakan (Ermawan, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tempel I Kabupaten Sleman Yogyakarta didapatkan hasil dari tahun 2013 sampai 2016 terdapat 242 akseptor KB

baru, akseptor KB suntik sebanyak 156 (64,46%), akseptor KB IUD sebanyak 55 (22,72%), akseptor KB implant 22 (9,09%), akseptor Pil sebanyak 1 (0,41%), KB MOW sebanyak 8 (3,305%). Angka tersebut menempati urutan kedua setelah penggunaan KB suntik. Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 pengguna KB suntik dan KB IUD didapatkan hasil bahwa 5 orang ibu (62,5%) menggunakan KB suntik dengan alasan lebih mudah dan lebih praktis. Sedangkan 2 orang ibu (25%) menggunakan KB IUD dengan alasan jika menggunakan KB suntik sering lupa serta kurang dukungan dari suami, dan 1 orang ibu (12,5%) yang menggunakan KB IUD berdasarkan minat sendiri dan mendapatkan dukungan suami.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik*. Populasi pada penelitian ini seluruh suami akseptor KB IUD di Puskesmas Tempel I yang berjumlah 55 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner sebagai alat instrument yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dulu. Analisa data yang digunakan adalah *chi square*.

HASIL ANALISIS

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik berdasarkan umur

Tabel 1.1 Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi (n=55)	%
1	24-28 Tahun	4	7,3%
2	29-33 Tahun	15	27,3%
3	34-38 Tahun	14	25,5%

4	39-43 Tahun	8	14,5%
5	44-48 Tahun	4	7,3%
6	49-53 Tahun	7	12,7%
7	54-58 Tahun	3	5,5%
	Total	55	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.1 tersebut tentang karakteristik umur responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 29-33 tahun yaitu sebanyak 15 responden (27,3%).

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Pendidikan	Frekuensi (n=55)	%
1	SD	4	7,3%
2	SMP	9	16,4%
3	SMA	34	61,8%
4	Perguruan Tinggi	8	14,5%
	Total	55	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.2 tersebut tentang karakteristik pendidikan responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 34 responden (61,8%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Pekerjaan	Frekuensi (n=55)	%
1	Buruh	22	40%
2	Wiraswasta/Swasta	18	32,7%
3	Petani	15	27,3%
	Total	55	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.3 tersebut tentang karakteristik pekerjaan responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 22 responden (40%).

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Pendapatan	Frekuensi (n=55)	%
1	<1.200.000	12	21,8%
2	1.200.000-2.400.000	37	67,3%
3	>2.400.000	6	10,9%
	Total	55	100%

Sumber: Upah Minimum Kabupaten Sleman 2017

Berdasarkan Tabel 1.4 tersebut tentang karakteristik pendapatan responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendapatan 1.200.000-2.400.000 yaitu sebanyak 37 responden (67,3%).

b. Dukungan Suami Pada Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman

Tabel 1.5 Dukungan Suami Dengan Akseptor Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Suami	Frekuensi (n=55)	%
1	Baik	23	41,8%
2	Cukup	7	12,7%
3	Kurang	25	45,5%

Total 55 100%
Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.5 tersebut menunjukkan bahwa presentase tertinggi adalah responden dengan dukungan suami yang kurang yaitu sebanyak 25 responden (45,5%) lebih banyak dibandingkan responden dengan dukungan suami baik sebanyak 23 responden (41,8%), dan dengan dukungan suami cukup sebanyak 7 responden (12,7%).

Tabel 1.6 Dukungan Informasional Suami Dengan Akseptor Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Informasional	Frekuensi (n=55)	%
1	Baik	26	47,3%
2	Cukup	5	9,0%
3	Kurang	24	43,7%
	Total	55	100%

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.6 tersebut menunjukkan bahwa presentase tertinggi adalah responden dengan dukungan informasional suami baik yaitu sebanyak 26 responden (47,3 %) lebih banyak dibandingkan responden dengan dukungan informasional suami kurang sebanyak 24 responden (43,7%), dan dengan dukungan informasional suami cukup sebanyak 5 responden (9,0 %).

Tabel 1.7 Dukungan Instrumental Suami Dengan Akseptor Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Instrumental	Frekuensi (n=55)	%
1	Baik	17	30,9 %
2	Cukup	11	20 %
3	Kurang	27	49,1 %
	Total	55	100 %

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.7 tersebut menunjukkan bahwa presentase tertinggi adalah responden dengan dukungan instrumental suami kurang yaitu sebanyak 27 responden (49,1 %) lebih banyak dibandingkan responden dengan dukungan insrtumental suami baik sebanyak 17 responden (30,9%), dan dengan dukungan instrumental suami cukup sebanyak 11 responden (20%).

Tabel 1.8 Dukungan Emosional Suami Dengan Akseptor Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Emosional	Frekuensi (n=55)	%
1	Baik	18	32,7 %
2	Cukup	15	27,3 %
3	Kurang	22	40%
	Total	55	100%

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.8 tersebut menunjukkan bahwa presentase tertinggi adalah responden dengan dukungan emosional suami kurang yaitu sebanyak 22 responden (40 %) lebih banyak dibandingkan responden

dengan dukungan emosional suami baik sebanyak 18 responden (32,7 %), dan dengan dukungan emosional suami cukup sebanyak 15 responden (27,3%).

Tabel 1.9 Dukungan Penghargaan Suami Dengan Akseptor Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Penghargaan	Frekuensi (n=55)	%
1	Baik	22	40 %
2	Cukup	9	16,4 %
3	Kurang	24	43,6 %
	Total	55	100 %

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.9 tersebut menunjukkan bahwa presentase tertinggi adalah responden dengan dukungan penghargaan suami kurang yaitu sebanyak 24 responden (43,6 %) lebih banyak dibandingkan responden dengan dukungan penghargaan suami baik sebanyak 22 responden (40 %), dan dengan dukungan penghargaan suami cukup sebanyak 9 responden (16,4%).

c. Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman

Tabel 1.10 Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta

No	Pemilihan IUD	Frekuensi (n=55)	%
1	Tidak Memilih	26	47,3%
2	Memilih	29	52,7%
	Total	55	100%

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.10 tersebut menunjukkan bahwa presentase tertinggi adalah responden yang memilih kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 29 responden (52,7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak memilih IUD yaitu sebanyak 26 responden (47,3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2.1 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas

Berdasarkan Tabel 2.1 tersebut menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami baik memilih IUD sebanyak 23 responden (41,8%), sedangkan dukungan suami baik yang tidak memilih IUD sebanyak 0 responden (0%). Dukungan suami kurang yang tidak memilih IUD sebanyak 25 responden (45,5%), sedangkan dukungan suami kurang yang memilih

Dukungan Suami	Pemilihan Kontrasepsi IUD				Total		P-Value	C
	Tidak Memilih		Memilih		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	25	45,5%	0	0%	25	45,5%	0,000	0,696
Cukup	1	1,8%	6	10,9%	7	12,7%		
Baik	0	0%	23	41,8%	23	41,8%		
Total	26	47,3%	29	52,7%	55	100%		

IUD sebanyak 0 responden (0%). Dukungan suami cukup yang tidak memilih IUD sebanyak 1 responden (1,8%), dan dukungan suami cukup yang memilih IUD sebanyak 6

responden (10,9%). Hasil uji *Chi Square* yaitu *p-value* yang diambil dari *pearson Chi-Square* yaitu 0,000. Sehingga *p-value* $0,000 < 0,05$ dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta Tahun 2017. Nilai koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa $C = 0,696$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keeratan hubungan koefisien kontingensi adalah kuat (0,60-0,799).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman

Hasil analisis data menurut karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan hasil mayoritas akseptor kontrasepsi di apuskesmas Tempel I adalah berumur 29-33 tahun atau sebanyak 15 responden (27,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa umur yang matang dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan menggunakan kontrasepsi. Pada kelompok umur tersebut termasuk perkembangan dewasa madya dimana masa ketika secara kepribadian lebih mantap. Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan mayoritas responden berumur 29-33 tahun atau sedang dalam masa reproduktif. Sehingga istri responden memerlukan kontrasepsi yang efisien dan efektif.

Menurut Nursalam (2008) umur merupakan masa

perjalanan hidup seseorang, mulai dari lahir sampai batas pengumpulan data, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini adalah bagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. Umur seseorang dapat mempengaruhi kecocokan dan aksesibilitas metode-metode kontrasepsi tertentu.

Menurut WHO (2007) usia seseorang dapat mempengaruhi kecocokan dan aksesibilitas metode-metode kontrasepsi tertentu. Secara umum, seorang remaja kemungkinan memiliki kontrasindikasi medis terhadap pemakaian metode IUD.

Hasil analisis data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan diketahui responden terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 34 responden (61,8%). Tingkat pendidikan yang baik akan mempengaruhi suami dalam mendukung istri untuk menggunakan kontrasepsi. Sehingga suami dapat menerima dan memahami informasi penggunaan alat kontrasepsi dan dapat membantu istri untuk pengambilan keputusan terhadap kontrasepsi yang dipilih (Novita, 2011).

Dalam penelitian ini responden dengan pendidikan SMA (61,8%) lebih banyak dibandingkan dengan yang lainnya karena responden di Puskesmas Tempel I sebagian besar tidak melanjutkan kejenjang selanjutnya namun

pendidikan yang sudah tercapai sudah yang paling tinggi menurut pendapat responden. Dengan hanya pendidikan terakhir SMA responden bisa menerima semua informasi yang disampaikan. Hubungan pendidikan dengan pola pikir dan persepsi serta perilaku masyarakat sangat signifikan, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan.

Menurut Handayani (2012) tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap keinginan individu dan pasangan untuk menentukan jumlah anak. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap peningkatan penggunaan alat kontrasepsi. Penelitian di Kenya menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi secara signifikan berpeluang lebih tinggi mendukung istri untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD dan implant dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah, sedangkan responden yang tidak sekolah mempunyai peluang yang sangat kecil untuk dapat menerima informasi yang diberikan.

Hasil analisis data karakteristik responden berdasarkan tingkat pekerjaan diketahui responden terbanyak adalah responden dengan pekerjaan sebagai buruh yaitu sebanyak 22 responden (40%). Responden yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tempel I sebagian sebagai

buruh. Suatu pekerjaan dapat mempengaruhi responden dalam memberikan dukungan terhadap pemilihan kontrasepsi. Responden dengan jam kerja yang padat dalam memberikan dukungan kepada istri belum maksimal. Misalnya secara dukungan penghargaan yang diberikan suami kepada istri melakukan konseling kontrasepsi dari tenaga kesehatan. Jika responden memiliki pekerjaan yang begitu menyita waktu meluangkan waktu untuk mengantar istri tidak bisa terpenuhi.

Hasil analisis data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendapatan diketahui responden terbanyak adalah responden dengan pendapatan 1.200.000-2.400.000 yaitu sebanyak 37 responden (67,3%). Upah minimum Kabupaten Sleman yaitu sebesar 1.200.000,-. Responden dengan pendapatan diatas UMR juga sebagian memilih kontrasepsi IUD. Kemajuan program KB tidak lepas dari tingkat ekonomi masyarakat karena berkaitan erat dengan kemampuan dalam menggunakan alat kontrasepsi. Oleh karena itu dikeluarkan program pemerintah pemasangan dan penggunaan kontrasepsi yang dapat dilakukan secara gratis di tempat pelayanan kesehatan

2. Dukungan Suami Pada Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman

Mayoritas dukungan suami responden adalah kurang sebanyak 25 responden

(45,5%). Responden yang memiliki dukungan suami kurang merupakan responden dengan dukungan atau kebebasan yang kurang dalam membantu istri untuk memilih cara atau metode kontrasepsi yang akan digunakan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Auliyah, 2015) yang menyimpulkan bahwa dukungan suami yang rendah atau negative akan mempengaruhi pengambilan keputusan seorang istri dalam memilih kontrasepsi. Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan pada beberapa suami mengatakan bahwa pemilihan kontrasepsi IUD hanya mengikuti program dari pemerintah.

Menurut teori dukungan dalam menggunakan kontrasepsi IUD di bagi menjadi 4 dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Dukungan informasional mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Dukungan instrumental mencakup ketika suami membantu istri untuk menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan sebelum memilih atau menggunakan kontrasepsi, istri mendiskusikan pilihannya dengan suami. Dukungan emosional dapat berupa suami memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi IUD serta peduli, perhatian jika terjadi efek samping karena

pemakaian alat kontrasepsi tersebut. Sedangkan dukungan penghargaan yang diberikan suami kepada istri dapat berupa meluangkan waktu untuk mengantar istrinya ke konseling kontrasepsi IUD di tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanto, 2016) mengatakan bahwa dalam pengambilan keputusan pemilihan kontrasepsi IUD, dukungan suami meliputi upaya memperoleh informasi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, dan membiayai pemasangan alat kontrasepsi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami maka dalam pengambilan keputusan sesuai dengan keinginan suami dan istri, sebaliknya jika dukungan suami kurang maka akan timbul ketidakpuasan suami dalam pemilihan kontrasepsi IUD.

Menurut Komang (2014) mengatakan bahwa suami merupakan pemimpin dan pelindung istri, maka kewajiban suami terhadap istrinya adalah mendidik, mengarahkan serta mengartikan istrinya kepada kebenaran, kemudian memberinya nafkah lahir batin, mempergauli serta menyantuni dengan baik. Maka untuk hal mendidik istri dalam pengambilan keputusan dan juga berkomunikasi untuk mendiskusikan kebijakan dalam merencanakan keluarga berencana. Sering terjadi dengan tidak adanya diskusi yang baik atau komunikasi yang baik sehingga dapat menjadi hambatan terhadap

kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi. Peran tenaga medis untuk lebih efektif dalam hal dukungan suami yaitu dibentuknya kelas ayah sangat membantu dalam hal menambah pengetahuan dari suami tersebut, sehingga bisa mengayomi istri dalam hal pengambilan keputusan.

Hubungan suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam keluarga dan suami mempunyai peranan penting ketika suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga berencana. Hal ini tidak terlepas dari komunikasi atau diskusi antara kedua belah pihak (suami dan istri) terlebih dahulu. Oleh karena itu dengan tidak adanya diskusi antara suami dan istri dapat menjadi hambatan terhadap kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi.

Menurut Kartikasari (2009) dukungan suami ada 4 yang pertama dukungan instrumental yaitu penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan secara langsung. Bentuk dukungan suami dalam bentuk instrumental dapat mengurangi stress istri ketika memecahkan permasalahan. Kedua yaitu dukungan informasional melibatkan informasi, saran, tentang situasi dan kondisi individu. Dukungan tersebut antara lain menemani istri dalam melakukan konseling KB, ikut serta dalam memilih alat

kontrasepsi, membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping atau komplikasi pada istri dan membantu istri dalam penggunaan alat kontrasepsi. Ketiga dukungan emosional yakni suami harus mampu membuat istri memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh suami sehingga istri dapat menghadapi masalah dalam penggunaan alat kontrasepsi dengan lebih baik. Keempat dukungan penghargaan bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif yang diberikan suami kepada istri sehingga dapat memberikan semangat, adanya persetujuan pada pendapat istri dalam penggunaan alat kontrasepsi dan mempunyai perbandingan positif dengan individu lain.

Berdasarkan hasil penelitian Sulastri (2014) mengatakan bahwa responden yang mendapat dukungan sedikit lebih tinggi disbanding dengan yang tidak memberi dukungan sebesar 50,6 %. Dukungan yang dimaksud dalam penelitian tersebut yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Sedangkan menurut Ratih (2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemilihan kontrasepsi IUD dengan dukungan suami. Adapun hasil penelitian tersebut lebih dari dari separuh responden pengguna IUD yaitu (57,7 %) mendapatkan dukungan suami.

Diantara dukungan suami, dukungan informasional

lebih tinggi daripada dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan. Hal ini dikarenakan informasi, saran, tentang situasi dan kondisi individu. Dukungan tersebut antara lain menemani istri dalam melakukan konseling KB, ikut serta dalam memilih alat kontrasepsi, membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping atau komplikasi pada istri dan membantu istri dalam penggunaan alat kontrasepsi (Kartikasari, 2009). Hal ini tidak terlepas dari komunikasi atau diskusi antara kedua belah pihak (suami dan istri) terlebih dahulu. Oleh karena itu dengan tidak adanya diskusi antara suami dan istri dapat menjadi hambatan terhadap kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi.

Q.S Al-Qashash Ayat

77

وَأَبْتَعْ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنْ
كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ
الْمُفْسِدِينَ ﴿٧٧﴾

Artinya : "Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagiamu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan."

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Rasulullah SAW mengajarkan : ucapkanlah kata-kata yang baik atau diamlah. Komunikasi suami istri dari tauladan kita merupakan keterampilan paling penting dalam kehidupan kita. Islam memerintahkan umatnya agar selalu berbuat baik kepada sesama manusia, terlebih kepada pasangan hidup kita. Kita biasanya berusaha untuk dimengerti terlebih dahulu, dan kebanyakan dari kita tidak berusaha untuk mendengarkan dengan maksud untuk mengerti lebih dahulu. Prinsip komunikasi yang efektif adalah semua pihak berusaha untuk mendengarkan secara empatik yaitu mendengarkan dengan maksud untuk mengerti.

3. Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memilih kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 29 responden (52,7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak memilih IUD yaitu sebanyak 26 responden (47,3%). Pemilihan kontrasepsi merupakan pengambilan keputusan untuk penggunaan alat kontrasepsi (Hartanto, 2010). Alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Menurut Zaheen Baig (2012) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam penggunaan kontrasepsi yaitu persetujuan suami. Persetujuan suami merupakan faktor yang

penting dalam setuju atau tidak setuju untuk mengambil keputusan keluarga berencana. Suami dalam pemilihan metode kontrasepsi memiliki peranan yang penting untuk mendukung kebutuhan kesehatan reproduksi istri. Dalam hal ini suami memberikan dukungan yang lebih kepada istri dalam memilih kontrasepsi yang efektif.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan untuk mengetahui “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD Di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta Tahun 2017”, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Karakteristik umur responden sebagian besar berusia 29-33 tahun yaitu sebanyak 15 responden (27,3%), karakteristik pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 34 responden (61,8%), karakteristik pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 22 responden (40%), dan karakteristik pendapatan responden sebagian besar berpendapatan 1.200.000-2.400.000 yaitu sebanyak 37 responden (67,3%).

Dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta tahun 2017 sebagian besar adalah kurang yaitu berjumlah 25 responden (45,5%).

Dukungan yang paling besar yang diberikan oleh suami pada penelitian ini adalah dukungan informasional sebanyak 26 responden (47,3 %).

Responden yang memilih kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta tahun 2017 sebanyak 29 responden (52,7%) dan responden yang tidak memilih kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 26 responden (47,3%).

Keeratan hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD berdasarkan uji dengan koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa $C = 0,696$ sehingga dapat disimpulkan bahwa keeratan hubungan koefisien kontingensi adalah kuat (0,60-0,799).

Ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta tahun 2017 dengan hasil uji statistik yang signifikan (H_0 diterima, H_0 ditolak), p -value $0,000 < 0,05$.

2. Sarana

Sebagai sumbangan aplikatif bagi tenaga kesehatan terutama bidan agar lebih mengoptimalkan penyampaian informasi mengenai keluarga berencana terutama tentang kontrasepsi IUD sejak pemeriksaan kehamilan trimester akhir, dan juga sebagai bahan untuk mengadakan kelas untuk ayah atau suami untuk memberikan penyuluhan mengenai pentingnya keluarga berencana dan peran serta suami dalam pengambilan keputusan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alistiyowati, D. (2007). *Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Depresi Pasca Persalinan Pada Perempuan Primipara*. Universitas Katolik Soegijapranata. Semarang.
2. Anggraini, Y. (2012). *Pelayanan Keluarga*

Berencana. Yogyakarta: Rohima Press.

3. Ariani, E. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Pleret Bantul*. Skripsi Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
4. Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
5. Aziz Alimul, Hidayat. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
6. Azwar, M.A. (2015). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
7. Badan Pusat Statistik & Macro Internasional. (2008). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007*, Calverton, Maryland, USA : Macro Internasional.
8. Badan Pusat Statistik. (2015). [http://pusdatin.setjen.pertanian.go.id/tinymcpuk/gambar/file/publikasi Statistik Penduduk 2010-2015.pdf](http://pusdatin.setjen.pertanian.go.id/tinymcpuk/gambar/file/publikasi%20Statistik%20Penduduk%20010-2015.pdf). Diakses tanggal 24 desember 2016.
9. Departemen Agama RI. (2007). *Al Qur'an dan Terjemahan*. Jakarta: Alfa Beta.
10. Depkes. (2015). *Situasi Keluarga Berencana Indonesia*. Jakarta : Vol. 2.
11. _____.(2014). [http://www.academia.edu/5331634/KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 369 MENKES SK II 2007 TENTANG](http://www.academia.edu/5331634/KEPUTUSAN_MENTERI_KESEHATAN_REPUBLIK_INDONESIA_NOMOR_369_MENKES_SK_II_2007_TENTANG). Diakses pada tanggal 23 Desember 2016.
12. Handayani, S. (2012). *Keluarga Berencana dan*

- Kontrasepsi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
13. Irnawati, Y. (2014). *Hubungan Motivasi dan Dukungan Suami dengan Peminatan Akseptor KB IUD Di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang*. *Jurnal Kebidanan & Kesehatan*, vol. 6 no.2, Juli 2015 (64-70).
 14. Kartikasari, N. (2009). *Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I dan Kala II pada Primigravida di RSUD Kota Surakarta*. Surakarta: FK UNS.
 15. Komang, A. (2014). *Hubungan Persepsi Ibu tentang Dukungan Suami Terhadap Tingkat Keberhasilan IMD di Rumah Sakit Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
 16. Kusumaningrum, R. (2009). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan pada Pasangan Usia Subur*. Semarang: UNDIP.
 17. Manuaba. (2009). *Ilmu Kebidanan, Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC.
 18. Maryatun. (2009). *Analisis Faktor-faktor Pada Ibu yang Berpengaruh Terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo Gaster*. Stikes Aisyiyah Surakarta.
 19. 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
 20. Nawirah. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Wonomulya*. Universitas Hasanudin, Makassar.
 21. Nesa, E. (2016). *Analisis Manajemen Pelaksanaan Pencapaian Cakupan KB Baru dan Aktif di Kecamatan Pariaman Selatan Kota Pariaman Tahun 2016*. Universitas Andalas. Diploma Thesis.
 22. Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
 23. WHO/RHR & Center For Communication Programs. (2007). *Family Planning: A Global Handbook for Providers, Baltimore and Geneva: CCP and WHO*.
 24. WHO. (2007). *Ragam metode kontrasepsi*. Jakarta. EGC.
 25. Yanikkerem, E. (2006). *Withdrawal Users' Perceptions of and Experience With Contraceptive Methods In Manisa, Turkey*. *Midwifery Volume 22*. 274-284.
 26. Zaheen, Baig. (2012). *Factor Affecting Hormonal and Non Hormonal Contraceptive Method Use In Women Presenting to Reproductive Health Services-A Centers (RHS-A) of Karachi*. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (JDMS) Volume 2, Issue 1 (Sep-Oct. 2012)*. Bahria University Medical & Dental Collage Department Of Community Health Sciences.