

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN
ALAT KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR SANTAR
TAHUN 2020**



Oleh:
EMMI ASNAH DAHLIA SIHOMBING
P07524520007

**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR SANTAR TAHUN 2020

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

Oleh:

EMMI ASNAH DAHLIA SIHOMBING
P07524520007

PRODI D-IV KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN MEDAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

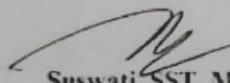
TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

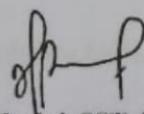
NAMA : EMMI ASNAH DAHLIA SIHOMBING
NIM : P07524520007
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN
PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA
PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANDAR SIANTAR TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN
SIDANG SKRIPSI

OLEH:
PEMBIMBING UTAMA


Suswati, SST, M.Kes
NIP. 196505011988032001

PEMBIMBING PENDAMPING


Tri Marini, SST, M.Kes
NIP. 198003082001122002

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
MEDAN**

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP : 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : EMMI ASNAH DAHLIA SIHOMBING

NIM : P07524520007

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR SIANTAR TAHUN 2020

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Diploma IV Alih Jenjang, Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan pada Tanggal 11 Agustus 2020.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Suswati, SST, M.Kes

Pembimbing : Tri Marini, SST, M.Keb

Penguji : Yusrawati Hasibuan, SKM, M.Kes

KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
MEDAN

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP : 19660910 199403 2 001

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR SIANTAR TAHUN 2020

Emmi Asnah Dahlia Sihombing
Poltekkes Kemenkes Medan
Jurusan Kebidanan Medan
Prodi D-IV Kebidanan Ajeng
Email : emisihombing14@gmail.com

ABSTRAK

Program penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang sudah masuk dalam program pemerintah, namun angka pencapaian akseptor KB IUD masih rendah. Tidak semua wanita PUS berminat terhadap UID dikarenakan berbagai alasan termasuk kurangnya dukungan suami. Dukungan suami merupakan bentuk motivasi yang sangat dibutuhkan seorang wanita usia subur dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Siantar tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dalam bentuk analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah suami dari wanita pasangan usia subur peserta KB aktif. Dan sampel penelitian ini adalah non *probability sampling* yang berjumlah 15 orang. Analisa data dilakukan dengan uji Chi-Square ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas PUS tidak memilih alat kontrasepsi UID (62,5%), sedangkan PUS yang memilih alat kontrasepsi UID hanya (37,5%). Hasil uji statistik *chi-square test* menunjukkan bahwa hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi UID di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Siantar menunjukkan nilai $p= (0,009 (p<0,05)$. Kesimpulannya adalah hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi UID di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Siantar tahun 2020. Semakin tinggi dukungan suami terhadap istri dalam penggunaan kontrasepsi IUD, maka akan semakin tinggi pula minat wanita PUS dalam penggunaan kontrasepsi UID. Para bidan harus lebih rutin dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi IUD dan para suami diharapkan dapat meningkatkan dukungannya untuk memotivasi para wanita PUS dalam menggunakan alat kontrasepsi UID.

Kata Kunci : Alat Kontrasepsi IUD, PUS, dukungan suami

**THE CORRELATION OF HUSBAND SUPPORT WITH THE SELECTION OF IUD
CONTRACEPTION IN FERTILED AGE COUPLE IN THE WORK AREA OF
BANDAR SIANTAR COMMUNITY HEALTH CENTER IN 2020**

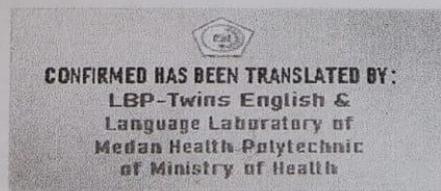
EMMI ASNAH DAHLIA SIHOMBING

**Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science In Midwifery
Email : emissionshombing14@gmail.com**

Abstract

The long-term contraceptive use program has been included in the government program, but the achievement rate for IUD ceptors is still low. Not all women of childbearing age are interested in the IUD due to various reasons including the lack of husband's support. Husband's support is a form of motivation that is needed by women of childbearing age in the selection of IUD contraceptives. This study aims to determine the correlation between husband's support and the selection of IUD contraceptives for couples of childbearing age in the Bandar Siantar community Health Center working area in 2020. This type of research was quantitative in the form of an analytic with a cross sectional design. The population of this study were husbands of women of childbearing age who were active family planning participants. And the sample of this research was non-probability sampling, totaling 15 people. Data analysis was carried out with chi square ($\alpha=0.05$). The results showed that the majority of fertiled aged couple did not choose the IUD contraception (62.5%), while the fertiled aged couple who chose the IUD was only 37.5%. The results of the chi square statistical test show that the correlation between husband's support for women of childbearing age and the selection of IUD contraceptives in the Bandar Siantar community health center work area showed a value of $p=(0.009)$ ($p<0.05$). The conclusion was showed that the correlation between husband's support for women of childbearing age and the selection IUD contraceptives in the Bandar Siantar community Health Center work area in 2020. The higher the husband's support for the wife in the use of IUD contraception, the higher the interest of women of childbearing age in using the IUD. Midwives should be more routine in providing counseling about the importance of using IUD contraceptives and husbands are expected to increase their support to motivate women of childbearing age in using the IUD contraception.

Keywords: IUD, Fertiled Age Couple. Husband Support



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT atas berkat dan Rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Hasil Skripsi ini. Hasil skripsi yang berjudul "Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur diwilayah Kerja Puskesmas Bandar Siantar Tahun 2020", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi perpustakaan terpadu sebagai tempat sumber baca bagi penulis.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi ruang baca sebagai sumber bacaan bagi penulis.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Hasil skripsi ini.
4. Suswati. SST, MKes pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan serta motivasi sehingga Hasil skripsi ini dapat terselesaikan.

5. Tri Marini, SST, MKeb selaku pembimbing pendamping sekaligus penguji II yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga Hasil skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Hasil skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya Hasil skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Medan, Juni 2020

Emmi Asnah Dahlia Sihombing

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktik	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Alat Kontrasepsi AKDR/IUD	6
1. Pengertian Kontrasepsi.....	6
2. Pengertian AKDR/IUD	6
3. Jenis AKDR/IUD	6
4. Mekanisme Kerja AKDR/IUD.....	7
5. Efektifitas AKDR/IUD.....	8
6. Keuntungan AKDR/TUD.....	9
7. Kerugian	9
8. Indikasi	10
9. Kontraindikasi	10
10. Insersi/Cara Pemasangan IUD	11
11. SOP Pemasangan dan Pelepasan IUD pada masa Pandemi COVID-19.....	14
12. Faktor-faktor dalam memilih dan menggunakan Alat Kontrasepsi.....	19
B. Pasangan Usia Subur	23
1. Pengertian PUS	23
C. Dukungan Suami	24
1. Pengertian.....	24
2. Keterlibatan Dukungan Suami	24
3. Jenis - jenis Dukungn Suami	25
D. Kerangka Teori	27
E. Kerangka Konsep	27
F. Hipotesis	28

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	29
B. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	29
1. Populasi.....	29
2. Sampel.....	29
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	30
1. Lokasi Penelitian.....	30
2. Waktu Penelitian.....	30
D. Definisi Operasional.....	31
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	31
1. Jenis Data.....	31
2. Cara Pengumpulan Data.....	32
F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian.....	32
G. Uji Validitas dan Reabilitas.....	33
H. Prosedur Penelitian.....	33
I. Pengolahan Dan Analisis Data.....	34
J. Analisis Data.....	35
1. Analisis Univariate.....	35
2. Analisis Bivariate.....	36
K. Etika Penelitian.....	36

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	38
B. Pembahasan.....	41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami PUS	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak PUS	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami	40
Tabel 4.5 Hubungan Dukungan Suami pada Wanita PUS dengan Pemilihan alat Kontrasepsi IUD	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Concenst

Lampiran 2 Kuesioner Dukungan Suami

Lampiran 3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO), 2015 mengembangkan konsep *four pillars of safe motherhood* untuk mengembangkan ruang lingkup upaya penyelamatan ibu dan bayi. Empat pilar upaya *safe motherhood* tersebut adalah keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman dan pelayanan *obstetric essential*. Untuk menahan laju peningkatan jumlah penduduk, Indonesia menggunakan program Keluarga Berencana (KB) (BKKBN, 2018).

Indonesia masih menduduki urutan ke empat dengan penduduk terbanyak di dunia setelah China, India dan Amerika, jumlah penduduk Indonesia pada 2019 diproyeksikan mencapai 268,4 juta jiwa (*Population Reference Bureau, 2019*). Ledakan penduduk merupakan penyumbang peningkatan angka kemiskinan, pengangguran bahkan kematian. Diantaranya AKI dan AKB lantaran dipicu faktor tak langsung seperti kemiskinan dan minimnya pendidikan ibu hamil untuk mengandung dan melahirkan bayi yang sehat (Suryani, 2014).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia secara nasional tahun 2018 tercatat prevalensi pasangan usia subur (PUS) sebanyak 68.343.931 (63,27%) peserta KB aktif. Mayoritas peserta didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non MKJP, yaitu sebesar 82,19%, sedangkan peserta KB yang menggunakan MKJP hanya sebesar 17,8%. Cakupan nasional peserta KB aktif tahun 2018 diantaranya IUD (7,35%), MOW (2,76%), MOP (0,5%), *implant*

(7,2%), suntik (63,71%), kondom (1,24%), dan pil (17,24%) (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2018 untuk Provinsi Sumatera Utara dengan persentase jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 1.682.698 peserta KB aktif, dengan cakupan diantaranya IUD 40,965 (4,95%) akseptor, MOW 57,933 (6,99%) akseptor, MOP 7,640 (0,92%) akseptor, implant 97,947 (11,82%) akseptor, suntik 419,526 (50,65%) akseptor, kondom 22,853 (2,76%) akseptor dan pil 181,486 (21,91%) (Kemenkes RI, 2019).

Data Puskesmas Bandar Siantar pada tahun 2019 dilaporkan dari 967 peserta KB aktif terdapat 9 peserta (0,9%) yang menggunakan IUD. (Profil Puskesmas Bandar Siantar, 2019).

Seperti diketahui dekatnya jarak kelahiran anak antara anak yang satu dengan anak yang lainnya, serta jumlah anak terlalu banyak menjadi faktor meningkatnya AKI dan AKB. Disinilah peran KB begitu penting (Hartono, 2010). Salah satu strategi dari pelaksanaan program KB di Indonesia seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015-2019 adalah meningkatnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MIKJP) seperti *Intra Uterine Device* (IUD), implant (BKKBN, 2015).

Program penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang sudah masuk dalam program pemerintah, namun angka pencapaian akseptor KB IUD masih rendah dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada (Kemenkes RI, 2019). Dalam program KB IUD di Indonesia hal ini dinyatakan

kurang berhasil, dalam pelaksanaannya hingga saat ini juga masih mengalami hambatan-hambatan yang dirasakan antara lain adalah masih banyak PUS yang kurang berminat menggunakan kontrasepsi IUD, karena kurangnya dukungan suami terhadap PUS dalam memilih kontrasepsi IUD. Dukungan seorang suami merupakan bentuk motivasi yang diberikan kepada istri dan sangat dibutuhkan bagi wanita usia subur dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Jika suami memberikan motivasi maka seorang istri secara tidak langsung akan merasa bahagia (Retnowati dkk,2018).

Astria, dan Barince dalam penelitiannya menyatakan sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan suami tidak baik sebanyak 72 orang (56,7%) artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur $p\text{-value} = 0,001$ bahwa dukungan suami yang tidak baik terhadap penggunaan kontrasepsi IUD disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh suami berkaitan dengan efektivitas, manfaat serta efek samping dari kontrasepsi IUD itu sendiri.

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil wawancara dengan penanggung jawab KIA/KB Puskesmas diperoleh informasi bahwa tidak semua Wanita PUS berminat terhadap IUD, dikarenakan berbagai alasan yang berbeda-beda seperti adanya rasa takut terhadap efek samping, takut proses pemasangan dan kurangnya dukungan suami. Sehingga peneliti ingin mengangkat permasalahan ini, karena rendahnya minat wanita pasangan usia subur terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Bandar Siantar Tahun 2020

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah dalam ini adalah "apakah ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di Puskesmas Bandar Siantar?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian in adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur di Puskesmas Bandar Siantar Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami pada wanita pasangan usia subur di Puskesmas Bandar Siantar.
- b. Untuk menganalisis hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Bandar Siantar.

A. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Suami

Hasil penelitian ini diharapkan suami dapat lebih mendukung wanita usia subur dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan agar meningkatkan kualitas Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada Akseptor KB khususnya alat kontrasepsi IUD.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Alat Kontrasepsi AKDR/IUD

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam kontrasepsi metode dalam kontrasepsi tidak ada satupun yang efektif secara menyeluruh. Meskipun begitu, beberapa metode dapat lebih efektif dibandingkan metode lainnya. Efektifitas metode kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian pengguna dengan instruksi (Nugroho dan Bobby, 2014)

2. Pengertian AKDR/TUD

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD) adalah salah satu kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif fungsi kontrasepsinya) yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, revisibel dan berjangka panjang, dan dapat dipakai oleh semua perempuan usia produktif sebagai usaha pencegahan kehamilan (Marmi, 2016).

3. Jenis AKDR/IUD

Jenis AKDR/IUD menurut bentuknya dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Bentuk terbuka (berbentuk linier), seperti *Lippes Loop, Soft T, Soft T Coil, sheilds, CuT, Cu-7, Margulies Spiral, Spring Coil, Progestasert (Alza T), Multi Load, Nova-T.*
- b. Bentuk tertutup (berbentuk cincin), seperti *ota ring, stainless ring, Antigen F, Graten Ber Ring, Ragab Ring, Altigon.*

Jenis AKDR/IUD menurut tambahan obat atau metal dibagi menjadi:

- a. *Medicated IUD*: Misalnya: *Cu T 200 (daya kerja 3 tahun), CuT 220 (daya kerja 3 tahun), Cu T 300 (daya kerja 3 tahun), Cu T (daya kerja 8 tahun), Cu-7, Nova T (daya kerja 5 tahun), ML-Cu 375 (daya kerja 3 tahun)*
- b. *Unmedicated IUD*: Misalnya: *Lippes Loop, Marguiles, Saf-T Coil, Antigon.*

Jenis AKDR/IUD yang dipakai di Indonesia antara lain adalah *Copper T, Multi load, Copper-7* dan *Lippes loop*(Marmi, 2016).

4. Mekanisme Kerja AKDR/IUD

Mekanisme kerja AKDR/IUD adalah sebagai berikut:

- a. AKDR sebagai benda asing yang menimbulkan reaksi radang setempat, dengan serbukan lekosit yang dapat melarutkan blastosis atau sperma.
- b. Sifat-sifat dari cairn uterus mengalami perubahan-perubahan pada pemakaian AKDR yang menyebabkan blastokista tidak dapat hidup dalam uterus.

- c. Produksi lokal prosaglandin yang meninggi, yang menyebabkan sering adanya kontraksi uterus pada pemakaian AKDR yang dapat menghalangi nidasi.
- d. AKDR yang mengeluarkan hormon akan mengentalkan lendir serviks sehingga menghalangi pergerakan sperma untuk dapat melewati *cavum* uteri.
- e. Pergerakan ovum yang bertambah cepat didalam tuba fallopii.
- f. AKDR mengubah transportasi tuba dalam rahim dan mempengaruhi sel telur dan sperma sehingga pembuahan tidak terjadi.
- g. IUD mencegah spermatozoa membuahi sel telur atau mencegah fertilitas (Handayani, 2017).

5. Efektifitas AKDR/IUD

Efektifitas AKDR/IUD adalah sebagai berikut

- a. Efektifitas dari IUD dinyatakan pada angka kontinuitas (*continuation rate*) yaitu berapa lama IUD tetap tinggal in-uterio tanpa : Ekspulsi spontan, terjadinya kehamilan dan pengangkatan/ pengeluaran karena alasan-alasan medis atau pribadi.
- b. Efektifitas dari bermacam-macam IUD tergantung pada IUD-nya yaitu ukuran, bentuk dan mengandung Cu atau Progesteron.
- c. Dari faktor yang berhubungan dengan akseptor yaitu umur dan paritas, diketahui dengan makin tua usia, makin rendah angka kehamilan, ekspulsi dan pengangkatan/pengeluaran IUD dan makin

muda usia, terutama pada nulligravid, maka tinggi angka ekspulsi dan pengangkatan/pengeluaran IUD.

- d. Sebagai kontrasepsi AKDR tipe T efektifitasnya sangat tinggi yaitu berkisar antara 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan). Sedangkan AKDR dengan progesteron antara 0,5-1 kehamilan per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan (Marmi, 2016).

6. Keuntungan AKDR/AUD

Menggunakan AKDR memiliki keuntungan seperti berikut ini : Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT-380A), tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat-obat dan membantu mencegah kehamilan ektopik (Handayani, 2017).

7. Kerugian AKDR/IUD

Adapun kerugian menggunakan AKDR/IUD seperti berikut ini: Perubahan siklus haid (umumnya pada 8 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), Haid lebih lama dan banyak, Perdarahan (sporting) antar menstruasi, Saat haid lebih sakit, Tidak mencegah IMS

termasuk HIV/AIDS, Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan, Penyakit radang panggul terjadi, Prosedur medis termasuk pemeriksaan pelvik diperlukan dalam pemasangan AKDR. Seringkali perempuan takut selama pemasangan, Klien tidak dapat melepas AKDR oleh dirinya sendiri. Petugas kesehatan terlatih yang harus melakukannya, Tidak mencegah terjadi kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk mencegah kehamilan normal dan Perempuan harus memeriksa posisi benang dari waktu ke waktu, untuk melakukan ini perempuan harus bisa memasukkan jarinya ke dalam vagina, karena itu sebagian perempuan tidak mau melakukannya (Handayani, 2017).

8. Indikasi

Ada beberapa indikasi menggunakan AKDR/IUD yaitu usia reproduksi, keadaan nullipara, menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang. perempuan menyusui yang ingin menggunakan kontrasepsi, setelah melahirkan dan tidak menyusui lagi, setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, risiko rendah dari IMS, tidak menghendaki metode hormonal, tidak menyusui untuk mengingat tenggat minum pil setiap hari dan tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama (Dewi, 2017).

9. Kontraindikasi Pemakaian AKDR/IUD

Menurut Handayani (2017), kontraindikasi pemakaian AKDR/IUD adalah : sedang hamil (diketahui hamil atau kemungkinan hamil). Perdarahan vagina yang tidak diketahui (sampai dapat dievaluasi), Sedang

menderita infeksi alat genital (*vaginitis, servicitis*), Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PR atau *abortus septic*, Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri, Penyakit trofoblas yang ganas dan diketahui menderita TBC *pelvic*, kanker alat genital, ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.

10. Inseri / Cara Pemasangan IUD

Prinsip pemasangan adalah menempatkan AKDR/IUD setinggi mungkin dalam rongga rahim (cavum uteri). Saat pemasangan yang paling baik ialah pada waktu serviks terbuka dan rahim dalam keadaan lunak. Misalnya, 40 hari setelah bersalin dan pada akhir haid. Pemasangan AKDR/IUD dapat dilakukan oleh dokter atau bidan yang telah dilatih secara khusus.

Cara pemasangan AKDR/IUD secara umum sebagai berikut:

- a. Jelaskan pada klien prosedur yang akan dilakukan dan inform consent.
- b. Pastikan klien telah mengosongkan kandung kencingnya.
- c. Persiapkan Alat

Beberapa alat yang dipersiapkan yaitu *bivale speculum / speculum cocor* bebek, tenakulum (penjepit portio), sounde uterus (untuk mengukur kedalaman uterus), *forsep / korentang*, gunting mayo, mangkuk untuk larutan *antiseptic*, Sarung tangan steril atau sarung tangan DTT, cairan *antiseptic* (Mis : *povidon iodine*), kasa atau kapas, cairan DTT, Sumber cahaya yang cukup untuk penerangan servik,

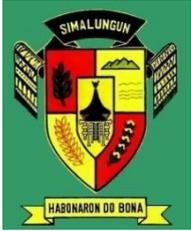
AKDR (CuT-380A) atau *progestasert-T* yang masih belum rusak serta terbuka dan Bengkok.

- d. Persiapan tenaya kesehatan : celemek, cuci tangan, masker.
- e. Atur posisi pasien di *gyn bed* dan lampu penerang.
- f. Pakai sarung tangan steril
- g. Periksa genital eksternal (ulkus, pembengkakan kelenjar bartholini dan kelenjar *skene*).
- h. Lakukan pemeriksaan inspekulo: pasang spekulum dalam vagina dan perhatikan cairan vagina, servicitis dan bila ada indikasi kerjakan papanicolaou smear dan pemeriksaan bakteriologis terhadap gonorrhoe.
- i. Lakukan pemeriksaan dalam bimanual untuk menentukan besar, bentuk, posisi, konsistensi dan mobilitas uterus, serta untuk menyingkirkan kemungkinan-kemungkinan adanya infeksi atau keganasan dari organ-organ sekitarnya (nyeri goyang serviks, tumor adneksa).
- j. Lepaskan sarung tangan steril, masukkan ke larutan chlorin 0,5%
- k. Masukkan lengan AKDR copper T 380 A didalam kemasan sterilnya.
- l. Pakai sarung tangan steril atau DTT.
- m. Pasang kembali spekulum dalam vagina dan lakukan desinfeksi endoserviks dan dinding vagina.

- n. Pasang tenakulum pada bibir serviks atau lakukan tarikan ringan padanya untuk meluruskan dan menstabilkan uterus. Ini akan mengurangi perdarahan dan resiko perforasi.
- o. Lakukan sonde uterus untuk menentukan posisi dan kedalaman cavum uteri.
- p. Atur letak leher biru pada tabung inserter sesuai kedalaman cavum uteri.
- q. Masukkan tabung inserter dengan hati-hati sampai leher biru menyentuh fundus atau sampai terasa ada tahanan.
- r. Lepas lengan AKDR dengan menggunakan teknik menarik (*with-drawal technique*). Tarik keluar pendorong. Setelah lengan lepas, dorong secara perlahan-lahan tabung inserter kedalam kavum uteri sampai leher biru menyentuh serviks.
- s. Tarik keluar sebagian tabung inserter, potong benang AKDR kira-kira 3-4 cm panjangnya.
- t. Lepaskan tenakulum dan spekulum.
- u. Buang bahan-bahan habis pakai yang terkontaminasi, lakukan dekontaminasi alat-alat dan sarung tangan.
- v. Cuci tangan dibawah air yang mengalir.
- w. Ajarkan pada pasien bagaimana cara memeriksa benang (Handayani, 2017).

11. SOP Pemasangan dan Pelepasan IUD pada Masa Pandemi COVID-

19

	PEMASANGAN IUD		
	SOP	No. Dokumen : PUSK- BS/SOP/111/2019	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : 08 Maret 2018	
Halaman : 1/3			
UPTD Puskesmas Bandar Siantar			dr. Saswati NIP:1978122420080 12006
1. Pengertian	Pemasangan IUD adalah memasukkan alat atau benda kedalam rahim untuk mencegah terjadinya kehamilan		
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah dalam melaksanakan pemasangan IUD		
3. Kebijakan	Surat keputusan Kepala Puskesmas Nomor 001/Pusk-BS/1/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis UPTD Puskesmas Bandar Siantar		
4. Referensi	1. Buku Panduan Pelayanan KB BKKBN Tahun 2006 2. Buku Pelatihan pemasangan dan pencabutan IUD 3. KMK Nomor 514 Tahun 2015		
5. Prosedur / Langkah- Langkah	1. Bidan mengucapkan salam pada pasien 2. Bidan mempersiapkan alat ➤ Bak instrument ➤ Spekulum kecil ➤ Tangpon tang		

	<ul style="list-style-type: none">➤ Tenakulum➤ Sonde➤ Busi / hegar➤ Gunting benang➤ Sarung tangan steril➤ IUD copper T➤ Povidone iodine➤ Kasa steril➤ Tempat sampah <ol style="list-style-type: none">3. Bidan menerangkan kepada pasien mengenai apa yang akan dilakukan petugas4. Bidan memberikan informed consent kepada pasien, menjelaskan kepada pasien untuk mengisi formulir persetujuan tindakan medis5. Bidan memastikan bahwa pasien telah mengosongkan kandung kencingnya6. Bidan melakukan pemeriksaan bimanual untuk mengetahui posisi uterus.7. Bidan melepas sarung tangan.8. Bidan membuka pembungkus IUD sampai dengan setengahnya dan lipat kebelakang.9. Bidan memasukkan pendorong kedalam tabung inserter.10. Bidan meletakkan kemasan IUD di atas permukaan yang datar, keras dan bersih dengan teknik steril11. Bidan melipat IUD dan masukkan kedalam tabung inserter dengan teknik steril12. Bidan memakai sarung tangan yang steril.13. Bidan melakukan aseptis dan antiseptis vulva.14. Bidan memasang spekulum vagina.15. Bidan membersihkan vagina dan serviks dengan cairan antiseptik.16. Bidan menjepit serviks dengan tenakulum secara hati-hati. Lokasi penjepitan adalah pada arah jam 10 – 1217. Bidan mengukur panjang uterus dengan menggunakan sonde uterus secara hati-hati kedalam rongga uterus tanpa menyentuh dinding vagina maupun bibir speculum.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ol style="list-style-type: none">18. Bidan menarik tenakulum agar vagina dan uterus searah.19. Bidan mengeluarkan sonde, ukur kedalaman uterus di kertas pengukur.20. Bidan menyesuaikan panjang uterus pada tabung insersi IUD dengan menggeser leher biru pada tabung inserter. Panjang uterus wanita antara 6-9 cm.21. Bidan mengeluarkan inserter dari kemasannya.22. Bidan memasukkan tabung inserter secara hati-hati kedalam uterus sampai leher biru menyentuh servik atau sampai dirasakan adanya tahanan.23. Bidan setelah pipa insersi mencapai funds uteri, melepaskan IUD dengan menggunakan inserter, Setelah pipa insersi mencapai funds uteri,24. Bidan mengeluarkan pipa bersama inserter secara perlahan agar letak IUD dalam uterus tidak berubah.25. Bidan memotong sisa benang sepanjang 2-3 cm dari ostium serviks, Setelah pipa keluar dari serviks26. Bidan melepaskan tenakulum. Dan memeriksa serviks atau adanya perdarahan di tempat jepitan tenakulum. Bila ada, tekan dengan kasa selama 30-60 menit.27. Bidan mengeluarkan speculum dengan hati-hati.28. Bidan meletakkan alat yang telah digunakan pada tempatnya dan lepas sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.29. Bidan meminta pasien kembali mengenakan pakaiannya.30. Bidan menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan telah selesai.31. Bidan mengajarkan pada pasien cara memeriksa benang IUD32. Bidan mempersilahkan pasien untuk kembali duduk.33. Bidan membuang bahan bekas pakai kedalam tempat yang disediakan.34. Bidan merapikan alat.35. Bidan merapikan sarung tangan.36. Bidan mencuci tangan.37. Bidan mencatat tindakan yang dilakukan dalam rekam medik.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6. Unit Terkait	Poli KIA-KB
-----------------	-------------

Rekaman Histori Perubahan

No	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diterbitkan

	PELEPASAN IUD		
	SOP	No. Dokumen : PUSK- BS/SOP/111/2019	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : 08 Maret 2018	
Halaman : 1/2			
UPTD Puskesmas Bandar Siantar			dr. Saswati NIP:1978122420080 12006
1. Pengertian	Pelepasan IUD adalah mengambil alat benda dari rahim untuk mencegah teriadinya infeksi karena sudah habis masa berlakunya		
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah dalam melaksanakan pelepasan IUD		
3. Kebijakan	Surat keputusan Kepala UPTD Puskesmas Bandar Siantar Nomor 001 / Pusk-BS /I/ 2019 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas Pandak II		
4. Referensi	4. Buku Panduan Pelayanan KB BKKBN,2006 5. Buku Pelatihan pemasangan dan pencabutan IUD		

	6. KMK Nomor 514 Tahun 2015
5. Prosedur dan Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan mengucapkan salam pada pasien 2. Bidan melakukan anamnesa <ol style="list-style-type: none"> a. Identitas, jumlah anak, menstruasi terakhir, riwayat penyakit b. Alasan untuk melepas IUD 3. Bidan menjelaskan prosedur pelepasan IUD 4. Bidan memberikan informed consent kepada pasien, menjelaskan kepada pasien untuk mengisi formulir persetujuan tindakan medis 5. Bidan melakukan pemeriksaan Vital sign 6. Bidan menyiapkan alat dan bahan : speculum, klem panjang, larutan klorin 0.5% 7. Bidan menyiapkan pasien dalam posisi litotomi dan menjaga privacy pasien 8. Bidan mencuci tangan dan memakai sarung tangan 9. Bidan melakukan aseptis dan antiseptis daerah vulva dan sekitarnya 10. Bidan memasang speculum 11. Bidan membersihkan genitalia interna dengan kapas steril 12. Bidan memeriksa apakah benang IUD terlihat di dalam vagina 13. Bidan mencari benang IUD setelah ketemu dijepit dengan klem dan ditarik perlahan-lahan 14. Bidan melakukan pelepasan dilakukan dengan menggunakan pengait apabila benang tidak tampak 15. Bidan menunjukkan ke pasien IUD yang sudah dilepas agar benar-benar yakin bahwa IUD sudah lepas 16. Bidan melakukan desinfektan dengan bethadin 17. Bidan melepas speculum dan merendam dalam larutan clorin 0.5% 18. Bidan memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai 19. Bidan melepas sarung tangan dan merendam dalam larutan clorin 0.5% 20. Bidan mencuci tangan dengan air dan sabun 21. Bidan memberi penjelasan pasca pelepasan dan hal-hal yang harus dilakukan

	22. Bidan memberi resep untuk mengambil obat di sub unit farmasi bila diperlukan 23. Bidan membuang bahan-bahan yang terkontaminasi dalam tempat sampah medis 24. Bidan membuat catatan dikartu KB dan rekam medis pasien
6. Unit Terkait	Unit KIA-KB

Rekaman Histori Perubahan

No	Isi Perubahan	Tgl Mulai Diterbitkan

12. Faktor-faktor dalam Memilih dan Menggunakan Alat Kontrasepsi

Seperti kita ketahui sampai saat ini belum tersedia satu metode kontrasepsi yang benar-benar 100% ideal atau sempurna. Pengalaman menunjukkan bahwa saat ini pilihan metode kontrasepsi umumnya masih dalam bentuk cafeteria atau supermarket, yang artinya calon klien masih memilih sendiri metode kontrasepsi yang dinginkannya.

Faktor - faktor yang mempengaruhi dalam memilih metode kontrasepsi IUD yaitu:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan in terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap subjek objek tertentu (Notoadmodjo 2017). Pengetahuan memang merupakan modal yang penting bagi seseorang untuk mengetahui suatu hal itu baik atau tidak sehingga juga akan berdampak pada seseorang untuk dapat memutuskan suatu pilihan yang terbaik untuk dirinya, begitu juga pilihan dalam

penggunaan kontrasepsi IUD, maka dengan pengetahuan yang tinggi ibu dapat cenderung memilih IUD sebagai alat kontrasepsinya karena merupakan kontrasepsi jangka panjang yang tidak mengandung efek kegagalan yang rendah.

Dalam memperkenalkan cara-cara kontrasepsi kepada masyarakat tidak mudah untuk segera diterima karena menyangkut pengambilan keputusan oleh masyarakat untuk menerima cara-cara kontrasepsi tersebut. Menurut Rogers, ada empat tahap untuk mengambil keputusan untuk menerima inovasi tersebut yaitu tahap pengetahuan (*knowledge*), tahap persuasi (*persuasion*), tahap pengambilan keputusan (*decision*) dan tahap konfirmasi (*confirmation*). Melalui tahap-tahap tersebut, inovasi bisa diterima atau ditolak (Fienalia, 2012)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Dalam penelitiannya, Fienalia (2012) menemukan hasil bahwa ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu tentang metode kontrasepsi jangka panjang dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Dari uji statistik juga diperoleh informasi bahwa responden yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang tinggi memiliki peluang 2,6 kali lebih besar untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Noviyanti dkk (2010) dalam penelitiannya menemukan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang KB hormonal dengan pemilihan KB

hormonal jenis pil dan suntik ($p = 0,024$). Hasil statistik didapatkan nilai $POR(95\% CI 1,292-11,986) = 3,936$, artinya responden yang berpengetahuan baik tentang KB hormonal mempunyai peluang 4 kali untuk memilih KB hormonal jenis suntik dibanding responden yang berpengetahuan kurang.

Hal ini berarti pengetahuan yang benar tentang IUD akan mempertinggi keikutsertaan masyarakat dalam program KB

2) Pendidikan

Pendidikan seseorang berhubungan dengan kesempatan seseorang menerima serta menyerap informasi sebanyak-banyaknya, termasuk informasi mengenai kesehatan reproduksi serta manfaat penggunaan metode kontrasepsi secara rasional. Dimana semakin tinggi pendidikan responden maka usia kawin akan semakin tua dan semakin kecil jumlah anak yang diinginkan, sehingga peluang responden untuk membatasi kelahiran semakin besar. Keadaan ini akan mendorong responden untuk membatasi kelahiran dengan menggunakan IUD.

3) Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang dalam menentukan pemakaian kontrasepsi, semakin tua seseorang maka pemilihan kontrasepsi ke arah kontrasepsi yang mempunyai efektifitas lebih tinggi yaitu metode kontrasepsi jangka panjang. Dengan bertambahnya umur maka pengetahuan, pengalaman akan semakin banyak pula sehingga dapat berpeluang bear juga dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD.

4) Sikap

Sikap merupakan keyakinan terhadap sesuatu obyek yang disertai perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dengan cara yang dimilikinya. Sikap yang positif mendukung dan memilih IUD, dapat disebabkan karena responden tersebut memiliki pengetahuan yang luas, kondisi emosional yang baik, psikologi, atau kepercayaan mengenai apa yang dianggap benar tentang suatu objek termasuk penggunaan IUD.

5) Paritas

Tingkat paritas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penggunaan AKDR. Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Salah satu faktor yang dapat menentukan keikutsertaan WUS dalam ber KB adalah jumlah anak yang dimilikinya, pada pasangan yang mempunyai jumlah anak lebih banyak kemungkinan untuk memakai alat kontrasepsi yang efektif seperti IUD lebih besar dibanding pasangan yang mempunyai jumlah anak sedikit.

6) Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan kesehatan tenaga kesehatan ialah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kurangnya konseling yang diberikan oleh nakes mengenai semua alat kontrasepsi yang dapat mempengaruhi pemilihan pasang usia subur dalam memilih alat kontrasepsi IUD. Sehingga hal ini akan menjadi tugas tenaga kesehatan untuk lebih sering dan optimal dalam memberikan

penjelasan terkait kontrasepsi khususnya kontrasepsi jangka panjang seperti kontrasepsi IUD.

7) Dukungan Suami

Dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi dapat berupa dukungan emosional seperti komunikasi interpersonal yang berhubungan dengan perencanaan jumlah anak yang diinginkan, dukungan penghargaan seperti mengantarkan istri untuk melakukan pemasangan ulang kontrasepsi, dukungan instrumental seperti suami menyediakan dan atau biaya yang dikeluarkan untuk memasang alat kontrasepsi, dan dukungan informasi seperti saran yang diberikan suami yang memasang suami untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi menurut Muniroh (2014) dalam Etnis dkk (2016).

B. Pasangan Usia Subur (PUS)

1. Pengertian PUS

Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur 15-49 tahun, dan secara operasional pula pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan telah kawin atau istri berumur lebih dari 49 tahun tetapi belum menopause (BKKBN, 2011).

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah yang umur istrinya antara 15-49 tahun. Pasangan Usia Subur adalah pasangan suami-istri yang istrinya berumur 15-49 tahun dan masih haid, atau pasangan suami-istri yang istrinya berusia kurang dari 15 tahun dan sudah haid, atau istri sudah berumur lebih dari 50 tahun, tetapi masih haid.

C. Dukungan Suami

1. Pengertian

Dukungan yang diberikan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan (Astria dkk., 2015).

Dukungan seorang suami merupakan bentuk motivasi yang diberikan kepada istri. Jika suami memberikan motivasi maka seorang istri secara tidak langsung akan merasa bahagia (Retnowati dkk., 2018).

2. Keterlibatan Dukungan Suami

Dukungan suami adalah dorongan yang diberikan oleh suami berupa dukungan moril dan materil dalam hal mewujudkan suatu rencana yang dalam hal ini adalah pemilihan kontrasepsi. Dukungan membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya, karena anggota keluarga memang seharusnya saling memberikan dukungan dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan istri. Dengan adanya dukungan suami diharapkan wanita usia subur dapat menggunakan kontrasepsi yang efektif jangka panjang (Sinaga, 2017).

Dukungan suami dalam memilih metode kontrasepsi dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih metode kontrasepsi karena dukungan keluarga atau suami sangat diperlukan oleh ibu dalam memilih metode kontrasepsi, maka dari

itu pasangan harus ikut dalam menentukan kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu setelah melahirkan (Wayanti dkk., 2018).

3. Jenis dukungan suami

Ada empat dukungan yang diberikan suami untuk mewujudkan suatu rencana dalam pemilihan alat kontrasepsi, yaitu :

a. Dukungan informasional

Dukungan yang diberikan individu tidak mampu menyelesaikan masalah dengan memberikan informasi, nasehat, saran, pengarahan dan petunjuk tentang cara-cara pemecahan masalah. Pada dukungan informasi suami berfungsi sebagai kolektor dan diseminator (penyebar) informasi. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Dalam hal ini suami ikut serta dalam membantu mencari informasi tentang IUD dan memberikan nasihat terkait IUD.

b. Dukungan Penghargaan

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan dan perhatian. Dukungan dalam hal ini tentang keikutsertaan suami untuk konsultasi dan membantu dalam memilih alat kontrasepsi.

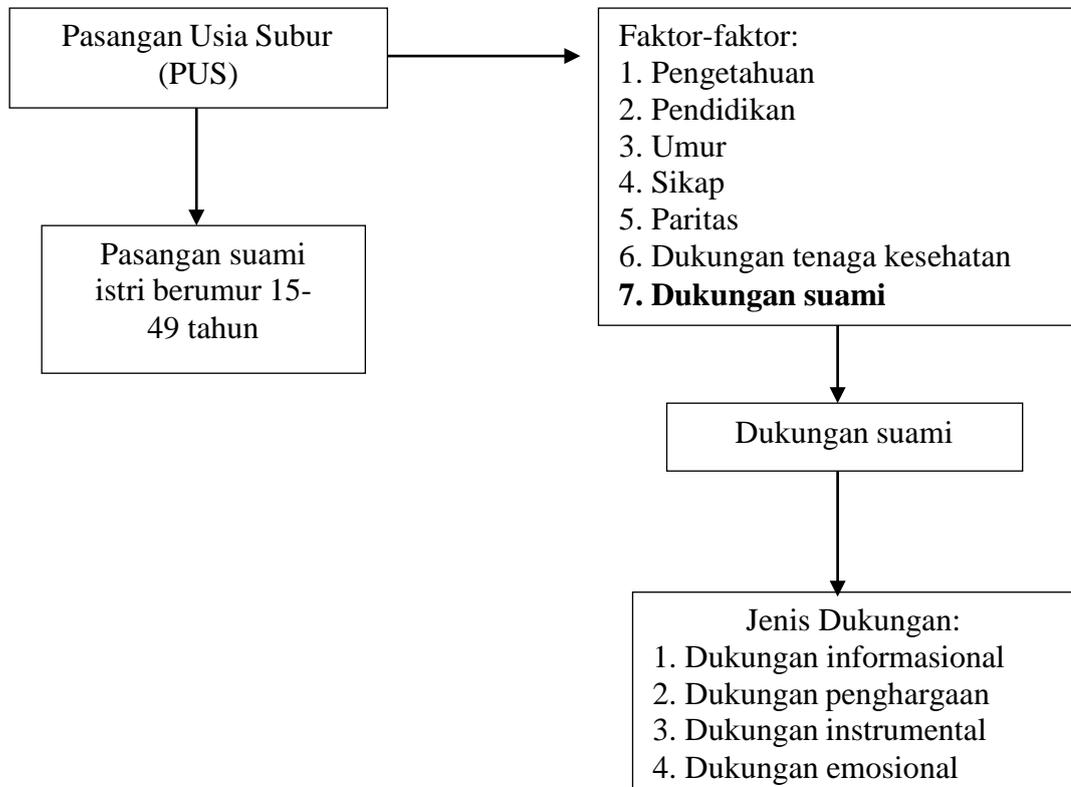
c. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat dan terhindarnya penderita dari kelelahan. Dalam hal ini suami bersedia mengantar istri ke tempat pelayanan untuk pemasangan dan membiayai pasangan kontrasepsi.

d. Dukungan emosional

Dukungan yang dapat berupa perhatian, empati, kepedulian, adanya kepercayaan, mendengarkan dan didengarkan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Misalnya, mendampingi atau menemani istri dalam pemasangan kontrasepsi AKDR/IUD. Kesediaan suami membantu istri mencarikan pertolongan pada saat komplikasi dan kesediaan suami mengantar untuk kontrol (Sinaga, 2017).

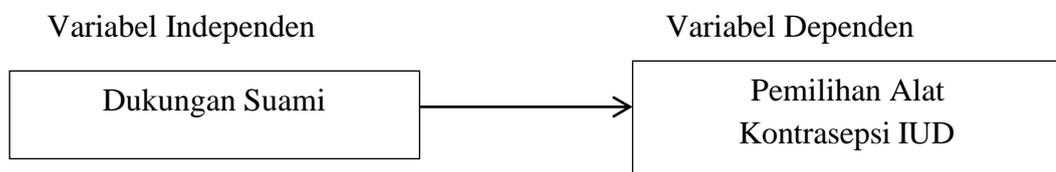
D. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Penelitian ini meneliti variabel yang berisi dukungan suami pada wanita pasang usia subur terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD



Gambar 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesis

Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Bandar Siantar Tahun 2020.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa apakah ada hubungan dukungan suami (variabel independen) dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD (variable dependen) pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Bandar Siantar Tahun 2020.

B. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah suami dari wanita pasangan usia subur peserta KB aktif sebanyak 967 PUS (9 orang akseptor IUD dan 958 orang akseptor non IUD) di Puskesmas Bandar Siantar.

2. Sampel

Pengambilan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling*. Cara menentukan jumlah sampel dalam penelitian

ini yaitu:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot [P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}{d^2}$$

Keterangan:

n= jumlah elemen/anggota sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = nilai distribusi normal baku 1,96

P_1 = Perkiraan proporsi pada populasi 1 (IUD 0,009)

P_2 = Perkiraan proporsi pada populasi 2 (Non IUD 0,991)

d = kesalahan yang dapat ditoleransi (0,05)

Maka jumlah sampel yaitu:

$$n = \frac{S_1^2 \cdot x/2 \cdot [P_1(1-P^1)+P_2(1-P^2)]}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot [0,009 (1-0,009)+0,991 (1-0,991)]}{0,05^2}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot [0,009+0,009]}{0,0025}$$

$$n = \frac{0,03528}{0,0025}$$

$$n = 15$$

Setelah didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 15 orang, maka peneliti mengambil seluruh akseptor IUD yaitu 9 orang dan 15 orang yang non IUD. Seluruh akseptor IUD diambil menjadi sampel karena proporsi di lapangan sangat sedikit.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bandar Siantar.

2. Waktu

Penelitian ini dimulai pada bulan Mei 2020 sampai dengan Juni 2020.

D. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independen: Dukungan Suami	Dukungan yang diberikan oleh suami melalui interaksi sosial seperti saling memberi perhatian, memberi informasi atau saran, serta memberi support atau penghargaan kepada istrinya dalam memilih alat kontrasepsi AKDR/IUD yang akan digunakan.	Kuiso ner	0. Tidak Mendukung 1. Mendukung	Ordinal
2.	Variabel dependen: Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD pada PUS	Jenis kontrasepsi yang akan dipilih dan dipakai oleh wanita pasangan usia subur	Kuiso ner	1. Tidak Mendukung 2. Mendukung	Ordinal

E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari suami dan tenaga kesehatan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Data ini diperoleh dengan melakukan wawancara dan memberikan kuesioner kepada responden. Subjek yang telah

dipilih menjadi responden diberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian. Kemudian subjek mengisi informed consent untuk kesediaan menjadi responden dalam penelitian. Kemudian responden diberi pertanyaan yang berhubungan dengan dukungan terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan pada saat jadwal program safari KB yang dilakukan 2 kali dalam sebulan pada minggu kedua dan minggu keempat, dan saat kegiatan kunjungan rumah. Pada saat pelaksanaan safari KB pasangan suami istri dikumpulkan di suatu ruangan dan meminta identitas alamat pasangan usia subur apabila suami tidak hadir peneliti berkunjung kerumah dan memberikan kuesioner pada suaminya.

F. Alat Ukur dan Bahan Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini merupakan lembar kuesioner mengenai dukungan suami. Lembar kuesioner yang diberikan kepada suami untuk mengukur dukungan suami. Lembar kuesioner ini menggunakan pilihan ya atau tidak, maka akan diberi skor (1) jika jawabannya mendukung sedangkan diberi skor (0) jika jawabannya tidak mendukung. Terdapat 20 pernyataan yang terdiri dari nomor 1, 2, 3, 4, 5 dan 6 merupakan pernyataan tentang dukungan emosional, nomor 7, 8, 9 dan 10 merupakan pernyataan tentang dukungan instrumental, nomor 11, 12, 13, 14, 15 dan 16 merupakan pernyataan tentang dukungan informasi, serta 17, 18, 19 dan 20 merupakan pernyataan tentang dukungan penghargaan.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors atau nilai tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item yang ada dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Peneliti tidak melakukan pengujian instrumen karena menggunakan instrumen yang sudah dipakai oleh peneliti sebelumnya dan sudah di uji validitasnya.

2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Peneliti tidak melakukan pengujian instrumen karena menggunakan instrumen yang sudah dipakai oleh peneliti sebelumnya dan sudah di uji reabilitasnya.

H. Prosedur Penelitian

Meminta surat izim penelitian dari program studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bandar Siantar. Setelah mendapat persetujuan dari Kepala, Puskesmas Bandar Siantar

untuk melakukan penelitian, peneliti dan petugas keschatan menggumpulkan peserta kb aktif pada saat jadwal kegiatan safari KB, kemudian suami pasangan usia subur yang akan dijadikan sebagai responden penelitian ini.

Sebelum kuesioner diberikan terhadap responden, terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian. Meminta persetujuan kepada suami dengan memberikan lembar persetujuan menjadi subjek bersedia menjadi responden, kemudian memberikan lembar kuesioner berjumlah 20 pertanyaan dan diisi selama 10 menit, dan kemudian peneliti menggumpulkan kembali lembar kuesioner dan memeriksa kelengkapan jawaban responden, selanjutnya data yang sudah dikumpulkan dimasukkan ke dalam laporan penelitian.

I. Pengolahan Data dan Analisis Data

Dalam proses pengolahan data, diantaranya:

1. Pengolahan data (Editing)

Editing yaitu memeriksa kembali kebenaran data atau formulir kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul untuk memastikan bahwa data yang terkumpul sesuai dengan kebutuhan penelitian.

2. Pengkodean data (Coding)

Coding merupakan proses pemberian kode pada setiap variabel yang telah dikumpulkan atau mengubah jawaban responden dengan kode untuk memudahkan dalam pengelolaan lebih lanjut.

a. Data dukungan suami pada wanita pasangan usia subur terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD

1) Skor mendukung 1

2) Skor tidak mendukung 0

3. Pemasukan Data (*Entry*)

Data *entry* adalah proses pemasukan data kedalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program atau software dengan komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Adalah pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisis data. Penulis memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dapat dilakukan dengan benar. Proses *cleaning* dapat dilakukan dengan bantuan program *analisis statistic computer*.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tip variabel (Notoadmodjo,2017).

Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel dukungan suami.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2017). Analisa bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$). Hasil statistik uji *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$) dibandingkan nilai $p <$ pada tingkat signifikan tertentu sesuai dengan derajat kebebasan yang diperoleh. Apabila nilai $p <$ dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut. Apabila nilai $p >$ dari $\alpha = 0,05$, maka tidak ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut.

Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari komite etik Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penelitian ini segi etik yang diperlukan oleh peneliti adalah:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Informed consent adalah proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti responden tentang partisipasinya dalam penelitian meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam penelitian dan mendokumentasikan kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti namun apabila responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi atau data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

4. *Justice*

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

5. *Beneficence* dan *Nonmaleficence*

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari ketidaknyamanan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.

1. Data Demografi

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami PUS

Distribusi frekuensi karakteristik suami PUS berdasarkan umur, pekerjaan, dan pendidikan selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami PUS

Karakteristik	F	%
Umur (tahun)		
Dewasa awal (27=35 tahun)	24	100,0
Total	24	100,0
Pekerjaan		
Pegawai swasta	23	95,8
PNS	1	4,2
Total	24	100,0
Pendidikan		
Menengah (SMA)	20	83,3
Tinggi (D3/S)	4	16,7
Total	24	100,0

Berdasarkan tabel 4. 1 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh umur suami PUS berada pada usia dewasa awal (100%). Ditinjau dari pekerjaan, mayoritas pekerjaan suami PUS adalah pegawai swasta lainnya sebanyak 23 orang (95,8%). Selanjutnya, mayoritas pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh suami PUS adalah pendidikan menengah sebanyak 20 orang (83,3%).

b. Distribusi Frekuensi Jumlah Anak PUS

Distribusi frekuensi jumlah anak PUS selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jumlah Anak PUS

Jumlah anak	F	%
1	6	25
2	7	29,2
3	9	37,5
4	2	8,3
Total	24	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jumlah anak PUS adalah 3 orang sebanyak 9 orang (37,5%), disusul PUS dengan jumlah anak 2 orang sebanyak 7 orang (29,2%), 1 anak sebanyak 6 orang (25%) dan 4 anak sebanyak 2 orang (8,3%).

c. Distribusi Frekuensi Pemilihan alat Kontrasepsi IUD

Distribusi frekuensi pemilihan alat kontrasepsi IUD selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Pemilihan alat kontrasepsi IUD	F	%
Memilih	9	37,5
Tidak memilih	15	62,5
Total	24	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas PUS tidak memilih alat kontrasepsi IUD sebanyak 15 orang (62,5%), sedangkan PUS yang memilih alat kontrasepsi IUD sebanyak 9 orang (37,5%).

2. Analisis Univariat

Hasil uji univariat untuk variabel independen akan terlihat distribusi frekuensi dari masing-masing sub variabel yaitu meliputi dukungan suami dan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Untuk lebih jelas dapat dilihat dari tabel masing-masing variabel.

a. Deskripsi Dukungan Suami Pada Wanita Pasangan Usia Subur Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Distribusi frekuensi dukungan suami selengkapnya dapat dilihat pada table 4.4 berikut.

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dukungan suami	F	%
Mendukung	12	50
Tidak mendukung	12	50
Total	24	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa suami tidak mendukung penggunaan IUD sebanyak 12 orang (50%) dan suami yang mendukung juga sebanyak 12 orang (50%). Pada penelitian ini, ada empat dukungan yang diberikan oleh suami untuk mewujudkan suatu rencana dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Keempat dukungan suami tersebut antara lain dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Dukungan Suami pada Wanita PUS dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan suami pada wanita PUS dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5
Hubungan Dukungan Suami pada Wanita PUS dengan Pemilihan Alat

Dukungan suami	Pemilihan KB IUD				Total	%	p
	Memilih	Tidak memilih					
	n	%	n	%			
Mendukung	8	66,7	4	33,3	100,0	0,009	
Tidak mendukung	1	8,3	11	91,7	100,0		
Total	9	62,5	15	37,5	100,0		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 orang suami yang mendukung, mayoritas wanita PUS (66,7%) memilih alat kontrasepsi IUD. Dari 12 orang suami yang tidak mendukung, 11 wanita PUS (91,7%) tidak memilih alat kontrasepsi IUD, dan hanya 1 wanita PUS yang memilih (8,3%). Hasil *chi-square* diperoleh $p=0,009$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan suami pada wanita PUS dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD.

B. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Suami PUS

Notoatmodjo dalam Sumartini dan Indriani (2016) menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi seseorang untuk berperilaku dalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipakai. Berdasarkan hasil

penelitian pada tabel 4.1 didapatkan seluruh umur suami PUS berada pada usia dewasa awal (26-35 tahun). Dari hasil ini dapat terlihat bahwa adanya kemungkinan wanita PUS berada di rentang usia tergolong kategori reproduktif. Menurut Kusumaningrum dalam Saragih dkk (2018), masa reproduksi (Kesuburan) merupakan dasar dalam pola penggunaan kontrasepsi rasional.

Usia merupakan faktor intrinsik yang memiliki hubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi KB. Selain itu, usia juga berhubungan dengan struktur organ, fungsi fisiologi, penyusun komposisi biokimiawi, dan hormonal dalam sistem tubuh. Pada saat periode tertentu, usia dapat menyebabkan terjadinya perbedaan kebutuhan akan pemilihan penggunaan kontrasepsi (Sumartini dan Indriani, 2016).

Ditinjau dari pekerjaan, berdasarkan hasil penelitian seperti yang tercantum pada tabel 4.1 diperoleh mayoritas pekerjaan suami PUS adalah karyawan swasta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari dkk (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden adalah bekerja.

Selanjutnya, tingkat pendidikan seseorang juga akan mendukung dalam mempercepat penerimaan informasi tentang KB pada pasangan usia subur (Rahayu dkk., 2018). Berdasarkan hasil penelitian seperti yang tercantum pada tabel 4.1 didapatkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh suami pasangan usia subur adalah pendidikan tingkat menengah (SMA). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Huda dkk (2016) menyatakan bahwa 61,1% tingkat pendidikan terakhir responden adalah SMA. Demikian pula dengan hasil penelitian Sari dkk (2019) yang

memperoleh hasil bahwa 38,3% pendidikan suami dari pasangan usia subur adalah SMA.

Pendidikan merupakan suatu bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam gaya hidup, khususnya dalam hal kesehatan dan pemilihan kontrasepsi. Namun tingkat pendidikan yang lebih tinggi tidak mutlak ataupun tidak menjamin sebuah keluarga untuk memilih jenis kontrasepsi yang lebih mudah dan aman. Hal ini disebabkan tidak adanya pemberian pelajaran khusus tentang pemilihan jenis metode kontrasepsi di sekolah ataupun sarana pendidikan lainnya (Mularsih dkk, 2018; Saragih dkk., 2019).

2. Jumlah Anak

Keluarga yang memiliki anak satu masih memiliki kemungkinan pasangan tersebut untuk menambah anggota keluarga yang baru. Keinginan mempunyai anak lagi akan memberikan pengaruh terhadap penggunaan metode KB (Sumartini dan Indriani, 2016). Berdasarkan hasil penelitian seperti yang tercantum pada tabel 4.2 didapatkan bahwa mayoritas jumlah anak pasangan usia subur sebanyak 3 orang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Herlinawati di SUD Dr. Pirngadi Medan dalam Dewi (2017) menyatakan bahwa dari 86 responden yang memakai kontrasepsi, 63 responden memiliki paritas ≥ 3 orang anak.

Jika pasangan usia subur memiliki banyak anak, maka semakin besar kemungkinan pasangan usia subur tersebut memilih alat kontrasepsi IUD sebagai pilihan untuk menghentikan kesuburan atau tidak hamil lagi. Umumnya, keinginan untuk memiliki anak ini disesuaikan dengan jumlah anak yang ideal yang sebelumnya sudah diputuskan atau disepakati oleh pasangan suami istri tersebut. Hal ini sangat berkaitan dengan permasalahan ekonomi keluarga, biaya untuk membesarkan anak, dan juga tingkat pendidikan anak kelak (Sumartini dan Indriani, 2016).

3. Pemilihan Kontrasepsi IUD

Kontrasepsi merupakan suatu usaha untuk mencegah atau mengendalikan fertilitas dan kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, namun juga dapat bersifat permanen. Salah satu alat kontrasepsi yang banyak digunakan oleh pasangan usia subur adalah *intra uterine devices* (IUD) (Kunang, 2016; Sumartini dan Indriani, 2016). Berdasarkan hasil penelitian seperti yang tercantum pada tabel 4.3 didapatkan bahwa mayoritas pasangan usia subur tidak memilih alat kontrasepsi IUD.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Mularsih dkk (2018) menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini. Mularsih dkk menyatakan bahwa 91,2% dari wanita pasangan usia subur tidak memilih IUD. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2019) diperoleh hasil yang juga sama dengan penelitian ini bahwa sebanyak 72,8% respondennya tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD.

Notoatmodjo dalam Mularsih dkk (2018) berpendapat bahwa penggunaan dari Nontrasepsi metode IUD akan lebih banyak terjadi apabila sebagian besar pasangan usia subur tersebut memiliki pengetahuan yang baik tentang definisi, mekanisme kerja, indikasi, keuntungan, efek samping dan kontra indikasi dari alat kontrasepsi intra uterine devices. Tanpa adanya pengetahuan tersebut, maka kesadaran dari akseptor KB untuk memilih dan menggunakan kontrasepsi IUD akan sangat rendah.

4. Deskripsi Dukungan Suami Pada Wanita Pasangan Usia Subur Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Dukungan seorang suami merupakan bentuk motivasi yang diberikan kepada istri. Jika suami memberikan motivasi maka seorang istri secara tidak langsung akan merasa bahagia (Retnowati dkk, 2018). Dukungan suami dalam memilih metode kontrasepsi dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih metode kontrasepsi karena dukungan keluarga atau suami sangat diperlukan oleh ibu dalam memilih metode kontrasepsi, maka dari itu pasangan harus ikut dalam menentukan kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu setelah melahirkan (Wayanti dkk., 2018).

Pada penelitian ini diperoleh data bahwa mayoritas suami PUS yang tidak memberikan dukungan lebih cenderung untuk tidak memilih IUD. Bergitu juga sebaliknya, suami PUS yang memberikan dukungan, istrinya cenderung lebih memilih IUD. Artinya ada hubungan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD.

Menurut Sinaga, 2017 ada empat dukungan yang diberikan suami untuk mewujudkan suatu rencana dalam pemilihan alat kontrasepsi yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

5. Hubungan Dukungan Suami pada Wanita PUS dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD

Masih banyaknya wanita yang tidak memilih IUD dikarenakan mereka mengalami kesulitan didalam menentukan jenis kontrasepsi. Menurut Saifudin dalam Mularsih kk (2018), salah satu faktor yang harus dipertimbangkan untuk penentuan menggunakan alat kontrasepsi atau tidak adalah persetujuan pasangan. Wanita PUS yang diberikan dukungan oleh suami akan menggunakan kontrasepsi secara terus menerus, sedangkan yang tidak mendapat dukungan suami akan sedikit menggunakan kontrasepsi (Rahayu dkk., 2018).

Dukungan suami sangat penting bagi istri terutama dalam menentukan metode KB yang akan dipilih. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri. Dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan membawa dampak bagi sikap bayi (Mariati, 2018).

Pada penelitian ini, penyebab rendahnya dukungan suami dalam pemilihan IUD karena adanya anggapan diantaranya ketidaknyamanan saat berhubungan, dirasakan mengganggu atau menyebabkan rasa tidak enak, dan cara pemasangan yang dianggap tabu. Putri dan Oktaria (2016) memaparkan beberapa efek samping

penggunaan IUD yaitu *spotting*, perubahan siklus menstruasi, *amenorhea*, *dismenorhea*, *menorrhagea*, *fluor albus*, dan pendarahan *post* seksual. Akibatnya, para suami beranggapan bahwa pemakaian alat kontrasepsi hormonal seperti pil ataupun suntik lebih baik daripada IUD. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing*) yang dapat mempengaruhi seorang ibu PUS untuk menentukan sikapnya untuk menggunakan IUD. Seperti yang terlihat dari hasil *statistic chi-square* didapatkan nilai $p=0,009$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan suami pada wanita PUS dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Supiani (2015) bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan pemilihan IUD di wilayah kerja Puskesmas Gaping II Sleman Yogyakarta. Penelitian Merlis Simon dalam Sari dkk (2019) mengungkapkan hasil penelitian yang juga sama dengan penelitian ini bahwa terdapat pengaruh dukungan suami terhadap terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD.

Dukungan suami dalam KB merupakan bentuk nyata kepedulian dan tanggung jawab pria dalam berpartisipasi (Mularsih dkk., 2018). Suami lebih mendominasi untuk mengarahkan, memilih dan mengakhiri alat kontrasepsi yang akan digunakan (Sumartini dan Indriani, 2016). Selain itu, penggunaan alat kontrasepsi IUD harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya agar wanita PUS yang akan menggunakan alat kontrasepsi jenis ini tidak mengalami stress akibat efek yang terjadi (Putri dan Oktaria, 2016).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Mayoritas PUS tidak memilih alat kontrasepsi IUD (62,5%), sedangkan PUS yang memilih alat kontrasepsi IUD hanya (37,5%).
2. Ada hubungan dukungan suami pada wanita pasangan usia subur dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD dengan nilai $p=0,009$ ($p<0,05$).

B. Saran

1. Diharapkan kepada para bidan terkait agar dapat dilakukan penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama PUS, baik secara individu atau kelompok, tentang manfaat, kelebihan dan kekurangan dari alat kontrasepsi IUD.
2. Diharapkan kepada para suami agar mengupayakan peningkatan dukungannya dengan memberikan segala informasi terkait pemilihan metode KB IUD, selain kelebihan dan kekurangannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Astriaana, Ratna Dewi Putri, Herlina Aprilia. 2015."1.) Dosen Program StudiKebidanan Universitas Malahayati B. Lampung 2.) Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati B. Lampung" 1 (3): 143 47.
- BKKBN, 2011, Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana, Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi.
- BKKBN. 2015. "Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak Untuk Percepatan Akses Terhadap Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Yang Terintegrasi Dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia," 100.
- BKKBN. 2018. "Peran Bkkbn Di Balik Gerakan Penanggulangan Stunting." *Jurnal Keluarga*, no.1. 44. <https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/Final.JK.Edisi.Ketiga.2017.Min.pdf>.
- Dewi, Maria Ulfa Kurnia. 2017. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Edited by Ahmad Wahyu Arrasyid. DKI Jakarta.
- Dewi, Putri Sitronela. 2017b. Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Baru Di Puskesmas Lendah 1 Kulon Progo Yogyakarta. Naskah Publikasi <http://digilib.unisayogya.ac.id/2825/1/PDF%62C%20NASKAH%20PUBLIKAS1%2C%20PUTRI%20SITRONELA%20DEWI%62C%201610104180.Pdf>
- Etnis, Baktianita Ratna, Sutanto Priyo Hastono, and Sri Widodo. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Pada WanitaUsia Subur (WUS) Di Desa Tanjungtani Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk Tahun 2016." *Global Health Science* 3 (1): 103-14.
- Fienalia AR, 2012, Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) DI Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2011
- Handayani, Sri. 2017. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Edited by Pustaka Rihama. Yogyakarta.
- Hartono H, 2010, Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitin Kebidaman Dan Teknik Analisis Data, Ed.2*. Jakarta: Salemba Medika.

- Huda Andari Nurul, Widagdo Laksmono, and Widjanarko Bagoes, 2016. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Jombang Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 4(1).
- Karwati, Dewi Pujiati, and Sri Mujiwati, 2011. *Kebidanan Komunitas V*. Edisi Revi. Jak. Tim: Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2019, *Profil Kesehatan Indonesia 2018 /Indonesia Health Profile 2018*.<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-InformasiProfil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>.
- Kunang, Analia. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD pada akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemala Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 5(9).
- Lisnawati, Lilis. 2012. *Panduan Praktis Menjadi Bidan Komunitas*. Edited by Trans Info Media. Jakarta.
- Mariati, Titik. 2018. Dukungan suami dengan pemilihan penggunaan kontrasepsi intra uterine device (IUD). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo* 4(2).
- Marmi. 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Edited by Riyadi Sujono. Yogyakarta.
- Mularsih Sri, Munaroh Laelatul, and Elliana Dewi. 2018. Hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pada pasangan usia subur (PUS) di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan* 7(2): 144-154.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edited by Rineka Cipta. Edisi Revi, Jakarta
- Notoatmodjo S, 2010, Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
____2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
____2012, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
- Noviyanti dkk, 2010, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan KB Hormonal Jenis Pil dan Suntik Pada Akseptor KB Hormonal Golongan Usia Resiko Tinggi Di Piskesmas Cipageran Cimahi Utara Bulan Juli-Agustus 2012.
- Nugroho, Taufan, and Bobby Indra Utama. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita* Jakarta: Nuha Medulka.

- Padmasari, Wisik Candra. 2019. *Faktor-faktor Yang Memengaruhi Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Pemilihan alat Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kecamatan Wirobrajan Tahun 2019*. Naskah http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2160/1/NASPUB%620WISTK_.pdf
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi: Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Pitriani, Risa. 2015. "Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar Pekanbaru." *Jurnal Kesehatan Komunitas3* (1): 25-28. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol3.iss1.97>.
- Profil Puskesmas Medan Johor. 2018. Cakupan jumlah pasangan usia subur (PUS) peserta kb aktif.
- Pusat Data dan Informasi, 2014, *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*, Jakarta Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi, 2009, *Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)*, Jakarta : BKKBN.
- Putri Rani Permata, and Oktaria D. 2016. *Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi*. Majority 5(4): 138-141.
- Rahayu Iis, Reza Mohammed, and Usman Elly. 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu Pasangan Usia Subur dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD Di Nagari Andalas Baruh Bukit Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Kesehatan Andalas* 7(4).
- Retnowati, Yuni, Doris Novianti, and Kiku Wulandary. 2018, "Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Intrauterin Device Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamburungan." *Journal of Borneo Holistic Health* 1 (1): 73-84.
- Saragih Imelda Margaretha, Suharto, and Nugraheni A. 2018. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penggunaan Metode Kontrasepsi Non IUD Pada Akseptor KB Wanita Usia Subur Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Utara. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 7(2): 1236-1250.
- Sari Yati Nur Indah, Abidin Urwatil Wusga, and Ningsih Sri. 2019. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemilihan alat Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(1).

- Setiasih Sri, Widjanarko Bagus, and Istiarti T. 2016. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKIP) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Kendal Tahun 2013. *Jurnal Promosi Kesehatan* 11(2).
- Sinaga, Artaulina. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemakaian Kontrasepsi AKDRIUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang*. Kab. Deli Serdang.
- Sumartini, and Indriani Diah. 2016. *Pengaruh Keinginan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. *Jurnal Biomterika dan Kependudukan* 5(1): 27-34.
- Supiani, 2015. *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Alat Kontrasespsi Dalam Rahim Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II sleman Yogyakarta*. Naskah Publikasi. <http://digilib.unisayogya.ac.id/767/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Suryani R, 2014, *Prinsip-prinsip Dasar Praktik Kebidanan*, Jakarta : Dunia Cerdas.
- Syafrudin, Yudhia Fratidhina. 2016. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wayanti, Sri, Sutio Rahardjo, and Moh Choirin. 2018. Dukungan Suami Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Implant Pada Ibu Post Partum (Studi Di Kelurahan Kemayoran Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bangkalan). *Jurnal Pamator* 11 (1): 83-91.

Lampiran 1

SURAT PENYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Responden :

Dengan ini menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan dan manfaat dalam penelitian ini. Dan saya bersedia untuk mengisi kuesioner. Maka saya (Setuju/Tidak Setuju*) ikut serta dalam penelitian yang berjudul : Hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD pada Pasangan Usia Subur di Puskesmas Bandar Siantar Tahun 2020.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sepenuhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui

Medan,

2020

Penanggung Jawab Penelitian

Yang Menyatakan

(Emmi Asnah Dahlia Sihombing)

()

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 2. Kuesioner Dukungan Suami

Sebelum Uji Validitas

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS
BANDAR SIANTAR TAHUN 2020**

No. Responden :

Tanggal Penelitian :

Identitas Responden

1. Nama :

2. Umur :

3. Pendidikan :

4. Pekerjaan : 1. PNS

2 . Pegawai swasta

3 . Wiraswasta

4 . Lainnya,

5. Jumlah anak:

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pertanyaan.

2. Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda "✓" pada kolom jawaban yang telah tersedia.

3. Anda boleh bertanya kepada peneliti jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1.	Suami ikut berdiskusi dengan istri pada saat memilih alat KB yang ingin digunakan.		
2.	Suami ikut mengantar istri sewaktu akan memasang KB		
3.	Suami mendukung istri untuk memakai IUD		
4.	Suami mau mendengarkan keluhan dan curhatan hati saat istri merasa tidak enak badan saat haid.		
5.	Dukungan suami yang diberikan memberi istri percaya diri menggunakan alat KB IUD.		

6.	Suami peduli dengan kesehatan reproduksi istrinya.		
Dukungan Instrumental			
7.	Suami membiayai istri untuk menggunakan KB.		
8.	Suami mengantarkan istri untuk kontrol KB		
9.	Suami memberi dukungan saat istri takut pada pemasangan atau pemilihan KB IUD.		
10	Saat waktu luang suami selalu menemani istri ke fasilitas kesehatan.		
Dukungan Informasi			
11	Suami member izin dan ikut menghadiri atau mengikuti penyuluhan KB.		
12	Suami ikut mengantarkan menghadiri penyuluhan kontrasepsi.		
13	Suami selalu mengingatkan istri untuk pergi kontrol KB ke pelayanan kesehatan.		
14	Pada waktu luang, suami bersedia berdiskusi dengan istri mengenai kontrasepsi IUD.		
	Suami berusaha mencari informasi tentang kontrasepsi IDU di media sosial, artikel, dan majalah.		
	Suami mengingatkan istri untuk melakukan aktivitas fisik.		
Dukungan Penghargaan			
15	Suami memberi dan mendukung istri dalam pemilihan KB yang akan digunakan.		
16	Suami membantu istri dalam pengambilan keputusan tentang jenis KB yang istri gunakan.		
17	.Suami mengatakan tidak ada perubahan fisik dan tetap cantik selama menggunakan KB.		
18	Suami memuji istri ketika istri memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.		

Sesudah Uji Validitas

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI PUSKESMAS
BANDAR SIANTAR TAHUN 2020

No. Responden :

Tanggal Penelitian :

Identitas Responden

1. Nama :

2. Umur :

3. Pendidikan :

4. Pekerjaan : 1. PNS

2 . Pegawai swasta

3 . Wiraswasta

4 . Lainnya,

5. Jumlah anak:

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap item pertanyaan.

2. Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda "✓" pada kolom jawaban yang telah tersedia.

3. Anda boleh bertanya kepada peneliti jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1.	Suami ikut berdiskusi dengan istri pada saat memilih alat KB yang ingin digunakan.		
2.	Suami ikut mengantar istri sewaktu akan memasang KB		
3.	Suami mendukung istri untuk memakai IUD		
4.	Suami mau mendengarkan keluhan dan curhatan hati saat istri merasa tidak enak badan saat haid.		
5.	Suami peduli dengan kesehatan reproduksi istrinya.		
Dukungan Instrumental			

7.	Suami membiayai istri untuk menggunakan KB.		
8.	Suami memberi dukungan saat istri takut pada pemasangan atau pemilihan KB IUD.		
9.	Saat waktu luang suami selalu menemani istri ke fasilitas kesehatan.		
Dukungan Informasi			
10	Suami ikut mengantarkan menghadiri penyuluhan kontrasepsi.		
11	Pada waktu luang, suami bersedia berdiskusi dengan istri mengenai kontrasepsi IUD.		
12	Suami berusaha mencari informasi tentang kontrasepsi IUD di media sosial, artikel, dan majalah.		
Dukungan Penghargaan			
13	Suami membantu istri dalam pengambilan keputusan tentang jenis KB yang istri gunakan.		
14	.Suami mengatakan tidak ada perubahan fisik dan tetap cantik selama menggunakan KB.		
15	Suami memuji istri ketika istri memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.		

Item-Total Statistics

	Scale Mean if item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
d emosional 1	29.00	16.897	.597	.832
d emosional 2	29.33	17.264	.433	.840
d emosional 3	29.43	16.806	.597	.832
d emosional 4	29.07	17.513	.390	.842
d emosional 5	29.47	17.568	.407	.841
d emosional 6	29.03	16.447	.699	.827
d instrumental 7	28.90	17.610	.488	.838
d instrumental 8	29.53	17.913	.356	.843
d instrumental 9	29.50	17.500	.450	.839
d instrumental 10	29.30	16.700	.571	.833
d informasi 11	29.07	18.409	.162	.852
d informasi 12	29.60	17.559	.562	.836
d informasi 13	29.37	18.102	.231	.849
d informasi 14	29.13	17.430	.391	.842
d informasi 15	29.53	17.292	.546	.835
d informasi 16	28.80	19.200	.019	.852
d penghargaan 17	28.83	18.626	.223	.847
d penghargaan 18	28.80	18.441	.367	.843
d penghargaan 19	29.17	16.902	.519	.836
d penghargaan 20	29.07	17.099	.490	.837

Lampiran 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

DUKUNGAN SUAMI

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Item
.847	20

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
d emosional 1	1.73	.450	30
d emosional 2	1.40	.498	30
d emosional 3	1.30	.466	30
d emosional 4	1.67	.479	30
d emosional 5	1.27	.450	30
d emosional 6	1.70	.466	30
d instrumental 7	1.83	.379	30
d instrumental 8	1.20	.407	30
d instrumental 9	1.23	.430	30
d instrumental 10	1.43	.504	30
d informasi 11	1.67	.479	30
d informasi 12	1.13	.346	30
d informasi 13	1.37	.490	30
d informasi 14	1.60	.498	30
d informasi 15	1.20	.407	30
d informasi 16	1.93	.254	30
d penghargaan 17	1.90	.305	30
d penghargaan 18	1.93	.254	30
d penghargaan 19	1.57	.504	30
d penghargaan 20	1.67	.479	30

Hasil uji validitas dukungan suami dapat dilihat pada tabel 3. 1 berikut.

Hasil Uji Validitas Dukungan Suami

Dukungan Suami	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Dukungan emosional 1	0.597	0.361	Valid
Dukungan emosional 2	0.433	0.361	Valid
Dukungan emosional 3	0,597	0,361	Valid
Dukungan emosional 4	0.390	0.361	Valid
Dukungan emosional 5	0.407	0.361	Valid
Dukungan emosional 6	0.699	0.361	Valid
Dukungan instrumental 7	0.488	0.361	Valid
Dukungan instrumental 8	0.356	0.361	Tidak Valid
Dukungan instrumental 9	0.450	0.361	Valid
Dukungan instrumental 10	0.571	0.361	Valid
Dukungan informasi 11	0.162	0.361	Tidak valid
Dukungan informasi 12	0 562	0.361	Valid
Dukungan informasi 13	0.231	0.361	Tidak valid
Dukungan informasi 14	0.391	0.361	Valid
Dukungan informasi 15	0.546	0.361	Valid
Dukungan informasi 16	0.019	0.361	Tidak valid
Dukungan penghargaan 17	0.233	0.361	Tidak valid
Dukungan penghargaan 18	0.367	0.361	Valid
Dukungan penghargaan 19	0.519	0.361	Valid
Dukungan penghargaan 20	0.499	0.361	Valid

Berdasarkan tabel diatas terlihat 5 dari 20 pertanyaan tentang dukungan suami tidak valid dikarenakan nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ Oleh karena itu, total item pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 15 pertanyaan

Hasil uji reliabilitas dukungan suami dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut:

Hasil Uji Reliabilitas Dukungan Suami

Variabel	r_{hitung}	Keterangan
Dukungan Suami	0,847	Rekiabel

Berdasarkan tabel diatas terlihat seluruh item pernyataan dukungan suami dan tenaga kesehatan yang digunakan dalam penelitian in adalah reliabel.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos: 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : politekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ /2020

Perihal : Izin Penelitian

Medan, 02 Desember 2020

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Bandar Siantar
di
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasisewi kami ini :

Nama : Emmi Asnah Dahlia Sihombing
Nim : P07524520007
Program : ALIH JENJANG
Prodi : D4 Kebidanan
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BANDAR SIANTAR TAHUN 2020

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan

Ketua,

Betty Mangkuji, SST. Mkeb
NIP.196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN SIMALUNGUN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BANDAR SIANTAR
KECAMATAN GUNUNG MALELA
JL. Utama Bandar Siantar



e-mail : puskesmashandarsiantar18@gmail.com

Kode Pos : 21153

Nomor : /PKM/KN/I/2021
Lampiran : 1 (Satu) berkas
Perihal : *Balasan Surat*

Bandar Siantar, 02 Desember 2021
Kepada Yth:
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat

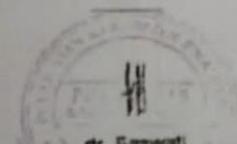
Sesuai dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan no LB.02.01/00.02/1219.4/2020 untuk melaksanakan Penelitian, Bahwa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Emmi Asnah Dahlia Sihombing
Nim : P07524520007
Program Studi : D4 Kebidanan Medan
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR SIANTAR TAHUN 2020

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Bandar Siantar mulai tanggal 03 Desember 2020

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi

Bandar Siantar, 19 Januari 2021
Ka. UPTD Puskesmas Bandar Siantar
Kecamatan Gunung Malela


dr. Sanwati
NIP. 197709252010012006

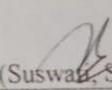
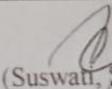
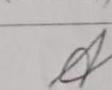
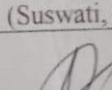
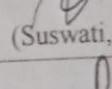
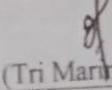


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : poltekkes_medan.ac.id, Email : poltekkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

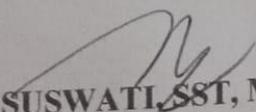
NAMA : EMMI ASNAH DAHLIA SIHOMBING
NIM : P07524520007
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI
DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI IUD PADA
PASANGAN USIA SUBUR DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANDAR SIANTAR TAHUN 2020
PEMBIMBING UTAMA : SUSWATI, SST, M.Kes
PEMBIMBING PENDAMPING : TRI MARINI, SST, M.Kes

No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Paraf
1	27 April 2020	Konsul Judul	ACC Judul	 (Suswati, SST, M.Kes)
2	4 Mei 2020	Konsul Bab I	Konsul perbaikan Bab I dan penyusunan Bab II dan III	 (Suswati, SST, M.Kes)
3	11 Mei 2020	Konsul Bab I, II, III dan kusioner	ACC Bab I, perbaikan Bab II, III dan kusioner	 (Suswati, SST, M.Kes)
4	18 Mei 2020	Konsul perbaikan Bab II, III dan kusioner	ACC lanjut ke doping 2	 (Suswati, SST, M.Kes)
5	22 Juni 2020	Konsul Bab I, II, III dan kusioner	ACC maju seminar proposal	 (Tri Marini, SST, M.Kes)
6	29 Juni 2020		Seminar Proposal	 (Suswati, SST, M.Kes)
7	13 Juli 2020	Konsul perbaikan bab I, II, III dan kusioner	ACC revisi proposal	 (Suswati, SST, M.Kes)

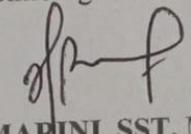
8	20 Juli 2020	Konsul perbaikan Bab I, II, III dan kusioner	ACC revisi proposal	 (Tri Marini, SST, M.Kes)
9	3 Agustus 2020	Konsul Bab IV dan V	Perbaikan bab IV dan V	(Suswati, SST, M.Kes)
10	24 Agustus 2020	Konsul perbaikan Bab IV dan V	ACC Bab IV dan V	 (Tri Marini, SST, M.Kes)
11	7 September 2020	Konsul bab IV dan V	Pertbaikan Bab IV dan V	(Suswati, SST, M.Kes)
12	21 September 2020	Konsul perbaikan Bab IV dan V	ACC Maju sidang skripsi	 (Tri Marini, SST, M.Kes)
13	4 Januari 2021	Sidang skripsi		 (Suswati, SST, M.Kes)
14	11 Januari 2021	Konsul perbaikan skripsi bab I - IV	ACC perbaikan skripsi Bab I dan V	 (Suswati, SST, M.Kes)
15	18 Januari 2021	Konsul perbaikan skripsi Bab I-IV	ACC perbaikan Skripsi bab I dan V	 (Tri Marini, SST, M.Kes)

Mengetahui

Pembimbing Utama


SUSWATI, SST, M.Kes
NIP.1196505011988032001

Pembimbing Pendamping


TRI MARINI, SST, M.Kes
NIP. 198003082001122002