

GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI DARI AKSEPTOR DALAM PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD DI DESA RINGINARUM KECAMATAN RINGINARUM KABUPATEN KENDAL

Khobibah¹, Budi Astyandini², Sri Setiasih³

^{1,2,3}UPP Kampus Kendal Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Ada berbagai macam pilihan kontrasepsi, salah satu jenis alat kontrasepsi adalah Intra Uterin Device (IUD) yang merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif. Banyak faktor yang mempengaruhi WUS (Wanita Usia Subur) dalam penggunaan kontrasepsi, faktor tersebut antara lain usia WUS, jumlah keluarga, status pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan alat kontrasepsi serta dukungan keluarga khususnya suami. Dukungan suami adalah bentuk nyata keikutsertaan suami kepada istrinya dalam mempengaruhi bahtera rumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan suami dari akseptor dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di desa Ringinarum Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal.

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survey. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua akseptor KB di Desa Ringinarum Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal kurang lebih 261 akseptor. Jumlah sampel 66 responden dengan teknik sampling secara Acak Sistematis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar suami mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD sebanyak 52 responden (78,8%). Diharapkan dengan adanya dukungan dari suami, Wanita Pasangan Usia Subur dapat memilih dan menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hasil penelitian disarankan dapat digunakan sebagai masukan pada Instansi BPPKB dan Dinkes untuk membuat program atau kebijakan yang lebih baik untuk meningkatkan program – program dalam pencapaian target IUD dan meningkatkan mutu pelayanan dalam program keluarga berencana, misalnya dengan cara mengadakan penyuluhan dan safari KB.

Kata kunci : dukungan suami, Alat Kontrasepsi IUD

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka pertumbuhan penduduk Indonesia tahun 2013 mencapai sebesar 240 juta. Dengan angka pertumbuhan penduduk saat ini akan diperkirakan pada tahun 2030 pertumbuhan penduduk Indonesia akan mencapai 340-400 juta. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang dihitung berdasarkan jumlah kelahiran dari wanita subur dalam kurun 10 tahun terakhir pertumbuhan penduduk Indonesia tidak menurun. Dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,5% jauh dari angka ideal yang semestinya dibawah 1%. Sedangkan untuk *Total Fertility Rate* (TFR) adalah 2,6 % pada tahun 2013 jauh dari angka target TFR yaitu 2,1%. Tingginya TFR berkolerasi dengan angka kematian ibu (AKI) hamil atau melahirkan. Dengan pertumbuhan penduduk tersebut dinamika kependudukan di Indonesia sudah dikatakan lampu merah. (Fasli Jalal,2014).

Ada berbagai macam pilihan kontrasepsi, asah satu jenis alat kontrasepsi adalah *Intra Uterin Device* (IUD) yang merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif, yaitu pemakaian satu kali pemasangan

Angka pertumbuhan penduduk Indonesia tahun 2013 mencapai sebesar 240 juta. Dengan angka pertumbuhan penduduk saat ini akan diperkirakan pada tahun 2030 pertumbuhan penduduk Indonesia akan mencapai 340-400 juta. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang dihitung berdasarkan jumlah kelahiran dari wanita subur dalam kurun 10 tahun terakhir pertumbuhan penduduk Indonesia tidak menurun. Dari data Survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,5% jauh dari angka ideal yang semestinya dibawah 1%. Sedangkan untuk *Total Fertility Rate* (TFR) adalah 2,6 % pada tahun 2013 jauh dari angka target TFR yaitu 2,1%. Tingginya TFR berkolerasi dengan angka kematian ibu (AKI) hamil atau melahirkan. Dengan pertumbuhan penduduk tersebut dinamika kependudukan di Indonesia sudah dikatakan lampu merah. (Fasli Jalal,2014).

Ada berbagai macam pilihan kontrasepsi, asah satu jenis alat kontrasepsi adalah *Intra Uterin Device* (IUD) yang merupakan salah satu metode kontrasepsi efektif, yaitu pemakaian satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. Dewasa ini di perkirakan lebih dari 100 juta wanita yang memakai IUD dan hampir 40 %-nya terdapat di Cina. Sebaliknya hanya 6 % di negara maju dan 0,5 % di sub-sahara Afrika. (BKKBN, 2005)

IUD merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi non hormonal dan termasuk alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan. Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang relatif murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh sistemik yang beredar keseluruh tubuh, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas.

Banyak faktor yang mempengaruhi WUS (Wanita Usia Subur) dalam penggunaan kontrasepsi, faktor tersebut antara lain usia WUS, jumlah keluarga, status pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan alat kontrasepsi serta dukungan keluarga khususnya suami dalam. (Notoatmodjo, 2007)

Dukungan suami adalah bentuk nyata keikutsertaan suami kepada istrinya dalam mempengaruhi bahtera rumah tangga mereka. Bentuk-bentuk dukungan suami yang dapat diberikan pada istri adalah kedekatan emosional, suami yang mengizinkan istri terlibat dalam suatu kelompok yang memungkinkan untuk berbagi minat, perhatian, suami dapat diandalkan ketika istri membutuhkan bantuan, dan suami merupakan tempat bergantung untuk menyelesaikan masalah istri. (BKKBN).

Peserta KB aktif di Indonesia khususnya Jawa Tengah pada bulan Januari 2012 jumlah PUS 4.804.074. Peserta KB yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) meliputi IUD sebanyak 301.454 (8,02%). (BKKBN, 2012) Data yang diperoleh dari Puskesmas Ringinarum jumlah PUS 735 orang. Sebagai akseptor IUD 11 akseptor, berdasarkan hasil wawancara dengan 15 akseptor, didapatkan yang menggunakan KB IUD sebanyak 6 orang, yang tidak mendukung menggunakan IUD sebanyak 9 orang, karena tidak diperbolehkan oleh suami dan juga malu saat dipasang IUD.

B. Tujuan Umum

Tujuan umum Dari uraian di atas maka penulis tertarik mengadakan penelitian untuk mengetahui “Gambaran dukungan suami dari PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Desa Ringinarum Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal”

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan Pendekatan *cross sektional* metode survei.

Populasi pada penelitian ini adalah semua suami akseptor KB di Desa Ringinarum Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal kurang lebih 261 akseptor. Dari bulan Januari

sampai bulan Juni 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah Suami dari akseptor KB yang bersedia menjadi responden dengan bersedia menandatangani *informed consent*, sampel ditentukan dengan mengambil 25 % dari populasi sejumlah 66 orang dengan pengambilan sampling secara *random sampling* instrument penelitian yang digunakan adalah kuisisioner tentang dukungan suami : Dukungan instrumental, Dukungan informasi, Dukungan emosional, Dukungan penghargaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Karakteristik sampel penelitian ini adalah sbb:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-35 tahun	36	54,5
> 35 tahun	30	45,5
Jumlah	66	100,0

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	47	71,2
Pendidikan Menengah	19	28,8
Jumlah	66	100,0

Gambaran dukungan suami dari akseptor KB dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di desa Ringinarum

Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal terdiri dari **Dukungan suami**

Tabel 1 Distribusi frekuensi gambaran dukungan suami dari akseptor dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Desa Ringinarum Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal pada tahun 2016

Dukungan suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mendukung	52	78,8
Kurang mendukung	14	21,2
Jumlah	66	100,0

Berdasarkan tabel 4. 3 sebagian besar akseptor KB yang dukungan suami mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD sebanyak 52 responden (78,8%), sedangkan suami kurang mendukung sebanyak 14 responden (21,2%) dan tidak ada yang suami tidak mendukung

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suami kurang mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. sebagian besar suami mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD sebanyak 52 responden (78,79%).

Dukungan suami adalah bentuk nyata keikutsertaan suami kepada istrinya dalam mempengaruhi bahtera rumah tangga mereka. Bentuk-bentuk dukungan suami yang dapat diberikan pada istri adalah kedekatan emosional, suami yang mengizinkan istri terlibat dalam suatu kelompok yang memungkinkan untuk berbagi minat, perhatian, suami dapat diandalkan ketika istri membutuhkan bantuan, dan suami merupakan tempat bergantung untuk menyelesaikan masalah istri (BKKBN).

Bentuk – bentuk dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD antara lain:

a. Dukungan instrumental (*tangible assistance*) merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pembelian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

b. Dukungan infomasi, dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengatasi dan mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

c. Dukungan emosional, bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan social sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol,

dukungan pada harga diri, berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingna yang positif dengan individu lain).

Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi (Setiadi, 2008;h.22)

Faktor yang mempengaruhi dukungan antara lain kebutuhan fisik, karena kebutuhan fisik yang dapat mempengaruhi dukungan sosial, kebutuhan sosial yaitu dengan aktualisasi diri yang baik maka seseorang lebih kenal oleh masyarakat dari pada orang yang tidak pernah bersosialisasi di masyarakat, kebutuhan psikis,dalam kebutuhan spikis pasien pre operasi di dalamnya termasuk rasa ingin tahu, rasa aman,

perasaan relegius, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain (Stanley, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 66 suami akseptor KB IUD berdasarkan faktor usia, sebagian besar suami akseptor yang mendukung KB IUD berusia 20-35 tahun berjumlah 36 orang (54,5%), sedangkan suami akseptor dengan usia >35 tahun berjumlah 30 orang (45,5%). Berdasarkan faktor pendidikan, sebagian besar suami akseptor yang memberikan dukungan berpendidikan Sekolah Dasar sebanyak 47 orang (71,2%) sedangkan 19 orang (28,8%) berpendidikan Sekolah Menengah.

Hasil penelitian di atas tidak sesuai dengan teori karena sebagian besar suami mendukung pemasangan IUD, tetapi pada kenyataan hanya sebagian kecil istri menjadi akseptor KB IUD. Hal ini di karenakan beberapa faktor antara lain jauh dari pelayanan kesehatan dan istri takut saat pemasangan KB IUD.

Pada dukungan informasi misalnya pemakaian IUD sangat membantu dalam mengatur jumlah anak yang diinginkan, menurut suami, pemakaian IUD tidak menentang hukum agama, pemakaian IUD dapat, meningkatkan kualitas kesehatan dan keluarga, suami selalu memperhatikan, apabila istri membutuhkan informasi tentang IUD. Dukungan emosional suami dapat dilihat pada suami selalu memperhatikan kesehatan istri, suami selalu memperhatikan jadwal kontrol spiral di tempat bidan, mengalami efek samping dalam pemakaian IUD suami mau mengantar / mencari informasi penanganan tentang IUD/spiral, Apabila ada keluhan suami selalu menanggapi dengan rasa empati.

Dukungan penghargaan suami, dapat diketahui dari keputusan untuk menggunakan IUD di musyawarahkan dengan suami, suami senang kalau istri menggunakan IUD, suami akan mencarikan solusi, apabila istri ada

keluhan, Suami mengizinkan, apabila istri memakai KB IUD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 14 responden (21,2%) yang dukungan suami kurang mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD. Hal ini karena kurangnya dukungan dari suami bukan berarti suami tidak mendukung, sehingga suami terkadang acuh dengan alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh istri dan lebih mengutamakan kebutuhan ekonominya, hal ini bisa di lihat dari salah satu faktor penguat, yang menerangkan bahwa faktor ini merupakan faktor penguat terjadinya perilaku seseorang, untuk memilih alat kontrasepsi IUD.

Dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD mempengaruhi perilaku akseptor dalam menentukan keputusan untuk tetap menggunakan kontrasepsi IUD, berhenti menggunakan atau berganti alat kontrasepsi yang lain. Semakin besar dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi IUD maka seharusnya perilaku akseptor kontrasepsi IUD cenderung semakin tetap dan mantap menggunakan kontrasepsi IUD, namun sebaliknya jika dukungan suami kurang mendukung maka perilaku akseptor kontrasepsi IUD cenderung untuk tidak memilih, berhenti menggunakan atau berganti alat kontrasepsi yang lain, meskipun keputusan untuk tetap menggunakan kontrasepsi IUD banyak dipengaruhi oleh faktor lain misalnya anjuran dari bidan, murah, aman dan efektif

PENUTUP

A. Simpulan

Hasil Penelitian mengenai “Gambaran dukungan suami dari PUS dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Desa Ringinarum Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal” dapat disimpulkan yaitu sebagian besar suami mendukung dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD sebanyak 52 responden (78,8%).

B.Saran

Diharapkan adanya tindak lanjut untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode dan variabel yang berbeda sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik, misalnya dengan menambah variabel lain seperti: pengetahuan akseptor, dukungan tenaga kesehatan, budaya, minat, motivasi dan persepsi. Sehingga dapat menemukan fakto-faktor yang dapat meningkatkan penggunaan akseptor KB IUD.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini yetti. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Rohima Press. 2012

Arikunto Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.2010

Azwar Saifuddin. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2012

BKKBN. *Kebijakan dan Strategi Nasional Pelayanan Kontrasepsi Mantap di Indonesia, 2003*

BKKBN. *Pedoman Pelaksanaan Program KB Mandiri Dana Masyarakat*. 2012

Everett Suzanne. *Kontrasepsi dan Pengetahuan Seksual Reproduksi*. Jakarta : Kedokteran EGC. 2007

Manuaba, Ida Bagus Gde Fajar. *Ilmu kebidanan Penyakit Kandungan dan KB edisi 2*. Jakarta : EGC.2010

Notoadmodjo Soekidjo. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta 2012

Notoatmodjo Soekidjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.2010

Notoatmodjo Soekidjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.2005

Noviawati Dyah. *Panduan lengkap pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta : 2009

Pinem Sacha. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : CV. Trans Info Medika. 2009

Ratna wahyu. *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.2010

Riyanto Agus. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Medika.2013

Saifudin Abdul. *Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : 2010

Salamah Umi. *Metode dan Aplikasi*. Jogjakarta : Mitra Cendikia. 2009

Wawan dan Dewi. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011

Wulansari Pita. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : kedokteran EGC. 2007; 2011