

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENGGUNAAN
INTRA UTERINE DEVICE (IUD) PADA IBU MULTIPARA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CANGKOL KOTA CIREBON**

*Relationship Between Knowledge and Husband Support Used Intra Uterine Device (IUD)
In Multiparous Mother In The Work Area Cangkol Public Health Center Cirebon City*

Ani Nurhaeni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Mahardika Cirebon

e-mail : ani@stikesmahardika.ac.id

ABSTRACT

Family planning is a government program to set the population rate in Indonesia which use a contraceptive method. Contraception methods are divided into two types, namely Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) and Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP). There are 2782 active KB participants, but the use of IUD contraception is still low which is around 13,1%. The purpose of this research were to determine the relationship between knowledge and support from husbands with the use of IUDs in multiparous mothers in the Cangkol Health Center, Cirebon City.

The type of research used is analytic observational Population is Fertile Age Women (WUS) Period August - December 2018 which collected 2,758 people and took samples using simple random sampling technique taken by 97 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis. Collecting data using data from the Cangkol Health Center and a questionnaire about knowledge, husband's support and use of the IUD and statistical tests using Chi Square.

The results showed that most of the multiparous mothers had sufficient knowledge about the IUD as many as 48 people (49.5%). Most of the husbands did not support the use of the IUD, as many as 75 respondents (77.3%), and most of them did not use the IUD, namely 80 respondents (82.5%). There is no relationship between knowledge and IUD use with p value = 0.152 (p value > 0.05). There is a relationship between husband's support and the use of the IUD with p value = 0.05 (p value \leq 0.05). It is recommended for health workers to provide educational packages for married couples about family planning, especially for husbands about IUDs and to increase the role of health workers in motivating married couples who want to do family planning.

So, it is suggested for health workers to give the education for couples about family planning programme, especially about IUD, and to improve the role of health workers to motivate the couples that want to get family planning programme.

Keyword : Knowledge, husband Support, family planning, Intra Uterine Device

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk Indonesia sebesar 261.890.872 jiwa pada tahun 2017. Yang terdiri atas 131.579.184 jiwa penduduk laki-laki dan 130.311.688 jiwa penduduk perempuan. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2016

dengan jumlah penduduk Indonesia sebesar 258.704.986 jiwa, yang terdiri atas 129.988.690 jiwa penduduk laki-laki dan 128.716.296 jiwa penduduk perempuan. Kepadatan penduduk Indonesia pada tahun 2017 sebesar 137 jiwa per km². Berdasarkan Profil Kesehatan Republik Indonesia, kepadatan penduduk menurut provinsi di Jawa Barat sebesar (1.358 per km²) dengan jumlah penduduk 48.037.827

jiwa (Profil Kesehatan Indonesia,2017).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga Menyebutkan bahwa Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hakreproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu pasangan usia subur (PUS). Pasangan usia subur adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara15 sampai dengan 49 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenang, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Profil Kesehatan Indonesia,2017).

Menurut UU NO.52 Tahun 2009 tentang Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak dan reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Alat kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat jangka panjang dan jangka pendek. Alat kontrasepsi yang termasuk dalam kelompok MKJP adalah Intra Uterine Device (IUD), Implant (susuk), MOP (Metode Operasi Pria), dan MOW (Operasi Wanita) sedangkan yang termasuk dalam kelompok Non- MKJP adalah Suntik, Pil, dan Kondom. Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakain metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) (BKKBN,2015).

Intra uterine device (IUD) merupakan salah satu alatkontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan alat kontrasepsi lainnya seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan IUD dapat digunakan untuk jangka waktu 3-5 tahun (jenis hormon) dan 5-10

tahun (jenis tembaga). Alat kontrasepsi IUD dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastic (polyethylene) (Handayani,2010).

Intra Uterine Device (IUD) sangat nyaman bagi banyak wanita. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil. Bagi ibu yang menyusui IUD juga tidak akan mempengaruhi ASI, kelancaran maupun kadar ASI dan dapat segera dipasang setelah melahirkan, namun perlu pemeriksaan ginekologi dan penapisan PMS sebelum menggunakan IUD. Inseri dan pencabutan dilakukan oleh petugas yang terlatih. Perlu deteksi benang IUD (setelah menstruasi) jika terjadi kram, perdarahan bercak atau nyeri. IUD juga memungkinkan terjadinya ekspulsi spontan (BKKBN,2015).

Dinas Kesehatan Kota Cirebon menyatakan bahwa akseptor KBaktiftahun2017adalah61,70 dari jumlah PUS sebanyak 47.489 dengan persentase sebagai berikut 16.539 (56,4452%) peserta suntik, 3.935 (13,4296%) peserta pil, 3.843 (13,1156%) peserta IUD, 2.656 (9,0646%) peserta MOW, 1.367 (4,6654%) peserta implan, 782 (2,6689%) peserta kondom, dan 179 (0,6109%) peserta MOP. Cakupan peserta KB aktif di wilayah puskesmas cangkol sebanyak 67,5% dengan persentase 521 (62,70%) peserta Suntik 119 (14,32%) peserta IUD, 91 (10,95%) peserta MOW, 50 (6,02%) peserta pil, 39 (4,69%) peserta implan 9 (1,08%) peserta kondom, 2 (0,24%) peserta MOP (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon, faktor yang mempengaruhi penggunaan IUD pada ibu multipara adalah karena ibu merasa takut dikarenakan mendengar kabar dari akseptor lain bahwa IUD itu menakutkan serta tidak adanya dukungan dari suami.

Berdasarkan hasil survei awal data penelitian di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon terdapat 2782 peserta KB aktif, namun pemakaian alat kontrasepsi IUD masih tergolong rendah, yaitu sekitar 13,1%. Berdasarkan uraian diatas diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan penggunaan Intra Uterine Device (IUD) pada Ibu Multipara Diwilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan penggunaan Intra Uterine Device (IUD) pada ibu Multipara di wilayah kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yang berarti data tingkat pengetahuan dan penggunaan IUD pada ibu di Puskesmas cangkol Kota Cirebon di ambil dalam waktu yang bersama (Dahlan, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita

Usia Subur (WUS) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon yang berjumlah 2.758 jiwa dari jumlah penduduk 8.409 jiwa pada tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 97 responden dengan menggunakan *simple random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan, dukungan suami serta penggunaan kontrasepsi. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan memakai uji statistik Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Multipara Tentang Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon

No	pengetahuan	F	%
1	Baik	32	33,0
2	Cukup	34	35,1
3	Kurang	31	32,0
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar ibu multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon memiliki pengetahuan yang cukup mengenai Intra Uterine Device (IUD) yaitu sebanyak 48 orang (49,5%).

2. Dukungan Suami

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Penggunaan Intra Uterine Device (IUD) pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon

No	Dukungan Suami	F	%
1	Mendukung	22	22,7
2	Tidak Mendukung	75	77,3
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 75 responden (77,3%).

3. Penggunaan IUD

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Penggunaan Intra Uterine Device (IUD) pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon

No	Penggunaan IUD	F	%
1	Menggunakan IUD	17	17,5
2	Tidak Menggunakan	80	82,5
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar tidak menggunakan IUD yaitu sebanyak 80 responden (82,5%).

4. Hubungan pengetahuan dengan penggunaan IUD

Tabel 4.

Hubungan pengetahuan dengan Penggunaan Intra Uterine Device (IUD) pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon

Pengetahuan	Penggunaan IUD		Value
	Tidak Menggunakan IUD	Menggunakan IUD	
Baik	27	5	0,152
Cukup	28	6	
Kurang	25	6	
Total	80	17	

Berdasarkan tabel 4 diatas hasil uji *Chi Square* di dapatkan *p value* 0,152. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan IUD pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon.

5. Hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD

Tabel 5.

Hubungan pengetahuan dengan Penggunaan Intra Uterine Device (IUD) pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon tahun 2019

Dukungan Suami	Penggunaan IUD		Value
	Tidak Menggunakan IUD	Menggunakan IUD	
Mendukung	19	3	0,05
Tidak Mendukung	61	14	
Total	80	17	

Berdasarkan tabel diatas hasil uji *Chi Square* di dapatkan *p value* 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon.

Pengetahuan

Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan ibu multipara tentang Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon tahun 2019, responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 32 orang (33,0%), tingkat pengetahuan cukup berjumlah 34 orang (35,1%), dan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 31 orang (32,0%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Imbarwati (2009) menemukan masih banyak responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang IUD. Hal ini bahwa faktor pengetahuan yang kurang selain disebabkan tidak adanya minat dan keinginan untuk mencari tahu juga disebabkan karena kurang adanya informasi yang cukup tentang IUD itu sendiri yang seharusnya diperoleh setiap klien saat konsultasi pertama di tempat pelayanan kesehatan yang dikunjungi.

Pengetahuan tentang alat kontrasepsi IUD perlu dimiliki oleh pasangan suami isteri, mengingat alat kontrasepsi ini memiliki karakteristik khusus, seperti bentuknya, cara memasang, keuntungan dan kerugian, waktu kontrol, dan waktu pemasangan, serta efek samping (Siswosudarmo, dkk: 2010). Banyak pasangan usia subur tidak mau menggunakan IUD disebabkan kurangnya pengetahuan mereka tentang alat kontrasepsi ini, padahal berdasarkan hasil evaluasi lebih dari dua dasawarsa membuktikan bahwa IUD merupakan alat kontrasepsi yang aman, efektif murah, mudah dan dapat diterima. Keefektifannya sedikit lebih rendah dibandingkan KB suntik, dan pil oral, tetapi karena ia tidak user dependent, continuation ratelynya lebih tinggi, dan angka kegagalan penggunannya sama dengan angka kegagalan secara teoritis (Siswosudarmo, dkk: 2010). Pengetahuan tentang perlunya keluarga berencana serta pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang digunakan turut berpengaruh pada penggunaan alat kontrasepsi. Seseorang akan tertarik pada suatu obyek apabila orang tersebut mengetahui obyek tersebut, demikian pula dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Dukungan Suami

Berdasarkan menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 75 responden (77,3%) dan yang mendapat dukungan suami

sebanyak 22 responden (22,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ayu (2012), sebagian besar responden tidak mendapat dukungansuami.

Dukungan suami adalah pemberian motivasi dan kebebasan pada isteri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Apabila suami memberikan motivasi dan kebebasan pada isteri untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu, berarti suami akan menerima berbagai resiko yang ditimbulkan oleh penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Hal ini menjadi penting, sebab akan terkait dengan kebahagiaan dalam rumah tangga. Perlunya dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD oleh isteri karena penggunaan alat kontrasepsi ini sering menimbulkan efek samping, yang apabila tidak dipahami oleh suami tentu akan menimbulkan persoalan lebih lanjut (Suratun, dkk 2009). Efek samping pemasangan IUD adalah: perdarahan, keputihan, ekspulsi, nyeri, infeksi, dan translokasi. Bila dikaji efek samping memang cukup berarti, oleh sebab itu penggunaan IUD sebagai alat kontrasepsi ini memerlukan kesediaan dari pihak isteri. Efek samping ini pula yang sering membuat klien menghentikan pemakaian IUD (Siswosudarmo, dkk 2010).

Hubungan pengetahuan dengan penggunaan IUD

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan cukup menggunakan KB selain IUD sejumlah 28 responden (28,8%), dan responden yang memiliki pengetahuan cukup menggunakan IUD sejumlah 6 responden (6,1%). Uji statistic *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa adanya hubungan pengetahuan Ibu Multipara dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon dengan nilai $p=0,152$ ($p \geq 0,050$) sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan KB IUD.

Prilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya. Namun dari semua itu pengetahuan memegang peranan penting karena jika seseorang mengetahui dan memahami sesuatu, maka ia bisa mengambil sikap dan bertindak sesuai dengan apa yang diketahuinya. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap dan tindakan. Jika seseorang mengetahui dan memahami suatu maka ia bisa mengambil sikap dan tindakan sesuai dengan apa yang diketahuinya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang Hubungan Baberapa Faktor Pada Wanita PUS dengan Keikutsertaan KB Di Desa Duren Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang yang hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan faktor

Pengetahuan dengan keikutsertaan KB pada Ibu PUS.

Hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD

Hasil penelitian menunjukkan responden tidak memiliki dukungan suami menggunakan KB selain IUD sejumlah 61 responden (62,8%), dan responden yang tidak mendapatkan dukungan suami menggunakan IUD sejumlah 14 responden (14,4%), responden yang memiliki dukungan suami menggunakan KB selain IUD sejumlah 19 responden (19,5%), dan responden yang mendapatkan dukungan suami menggunakan IUD sejumlah 3 responden (3,09%). Uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa adanya hubungan Ibu Multipara dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon dengan nilai $p=0,050$ ($p=0,050$) sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan dengan penggunaan KB IUD.

Dukungan suami sangat penting bagi istri terutama dalam merencanakan kehidupan rumah tangga seperti halnya dalam menentukan metode KB yang akan dipilih. Pemilihan kontrasepsi IUD tidak lepas dari adanya dukungan suami karena suami adalah kepala keluargayang menentukan setiap keputusan. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan membawa dampak bagi sikap bayi (Dagun, 2002). Peran pasangan dalam kehamilan dapat sebagai orang yang memberi asuhan, sebagai orang yang menanggapi terhadap perasaan rentan wanita hamil, baik aspek biologis maupun dalam hubungannya dengan ibunya sendiri (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2004).

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

kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Pertiwi, 2013) dengan judul hubungan antara usia, paritas, dan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD yang menunjukkan bahwa dukungan suami yang tinggi akan mempengaruhi sikap dalam memilih kontrasepsi yang akan digunakannya. Oleh karena itu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemilihan kontrasepsi IUD adalah mengupayakan peningkatan dukungan suami dengan pemberian segala informasi terkait pemilihan metode KB IUD dari kelebihan serta kekurangannya. Dapat dilakukan dengan penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama PUS dan akseptor KB.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan pengetahuan dengan Penggunaan IUD pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon. Ada hubungan Dukungan Suami dengan Penggunaan IUD pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkol Kota Cirebon

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Komang. Dkk. (2014) Hubungan persepsi ibu tentang dukungan suami terhadap tingkat keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rumah Sakit umum Daerah Kota Yogyakarta. Skripsi. UGM.
- BKKBN, 2015. Informasi Data Program KB Nasional. BKKBN Indonesia.
- Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Dagun, M. S. (2002). Psikologi Keluarga. Jakarta : Rineka Cipta.
- Handayani Sri, 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta :PustakaRihama.
- Pertiwi, Agustin P. (2013). Hubungan usia, paritas dan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Dusun Getasan Lab. Semarang Tahun 2013. STIKes Aisyiyah.
- Siswosudarmo, H.R., Anwar, H.M., & Emilia, O., 2010, *Teknologi Kontrasepsi*, Yogyakarta: Gadjah Mada Uiversity Press.
- Suratun. 2008. Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media.