

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Visi

Mewujudkan Lingkungan yang **Mandiri, Agamis, Nasionalis, Transparan, Aman, Profesional (MANTAP)**

b. Misi

1. Mengembangkan sitem ekonomi kerakyatan dengan mengembangkan Sumber Daya Alam yang dimiliki serta peningkatan kualitas pelaku usaha dan pengembangan industri kecil dan menengah untuk kesejahteraan masyarakat
2. Menyempurnakan dan pengembangan Sumber Daya Manusia melalau pendidikan dan pelatihan yang berorientasi pada keahlian yang dilandasi nilai budaya dan agama
3. Mewujudkan ketersediaan infrastruktur fisik Jalan, Jembatan, Gedung, Saluran drainase serta, serta pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat yang merata dan berkualitas di bidang Pendidikan, Kesehatan, pertanian, perkebunan, perikanan dan pemukiman dengan memperhatikan aspek sosial kemasyarakatan dan lingkungan.
4. Menggiatkan kegiatan siskamling untuk menjaga keamanan dan ketertiban lingkungan , meningkatkan peran serta masyarakat dalam

gotong royong agar terciptanya silaturahmi dan kerjasama dalam masyarakat sehingga tercipta kehidupan yang rukun dan damai.

5. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan yang professional, konsisten dan berwibawa.

B. Hasil Dan Analisa Data

1. Karakteristik Responden

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur dan pendidikan

Tabel 4.1
Karakteristik responden berdasarkan umur dan pendidikan
responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap
Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang
tahun 2022

Variabel	Kategori	Frekuensi	(%)
Umur	19 - 29 tahun	28	48.2
	30 - 41 tahun	30	51.8
	Total	58	100.0
Pendidikan	Tidak Tamat	6	10.3
	SD	20	34.5
	SMP	10	17.2
	SMA	19	32.7
	Perguruan Tinggi	3	5,3
	Total	58	100.0

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat dijelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh hasil responden dengan umur 19-29 tahun sebanyak 28 (48,2%) dan responden dengan umur 30-41 tahun sebanyak 30 (51,8%). Kemudian karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh hasil responden tidak tamat sekolah sebanyak 6 (10,3%), responden dengan pendidikan tamat SD sebanyak 20 (34,5%), responden dengan pendidikan tamat SMP sebanyak 10 (17,2%), responden dengan

pendidikan tamat SMA sebanyak 19 (32,7%), dan responden dengan pendidikan tamat Perguruan Tinggi sebanyak 3 (5,3%).

2. Hasil Analisa Univariat

a. Dukungan suami

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi dukungan suami di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang tahun 2022

Dukungan Suami	Frekuensi	(%)
Kurang Baik	36	62.1
Baik	22	37.9
Total	58	100.0

Hasil tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa responden dengan dukungan suami kurang baik sebesar 36 (62,1%) dan responden dengan dukungan suami baik sebesar 22 (37,9%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan suami kurang baik

b. Pemilihan IUD

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi Pemilihan IUD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang tahun 2022

Pemilihan IUD	Frekuensi	(%)
Tidak Menggunakan IUD	44	75.9
Menggunakan IUD	14	24.1
Total	58	100.0

Hasil tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa responden yang tidak menggunakan IUD sebesar 44 (75,9%) dan responden yang menggunakan IUD sebesar 14 (24,1%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan IUD.

3. Analisis Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi *intra uterine device* (IUD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang tahun 2022

Dukungan Suami	Pemilihan kontrasepsi IUD				Total	P-value
	Tidak menggunakan IUD		Menggunakan IUD			
	N	%	N	%		
Kurang Baik	31	86.1	5	13.9	36	0.019
Baik	13	59.1	9	40.9	22	
Jumlah	44	75.9	14	24.1	58	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa responden dengan dukungan suami kurang baik sebanyak 36 responden terdiri dari 31 (86,1%) tidak menggunakan IUD dan 5 (13,9%) menggunakan IUD. Kemudian responden dengan dukungan suami baik sebanyak 22 responden terdiri dari 13 (59,1%) tidak menggunakan IUD dan 9 (40,9%) menggunakan IUD. Hasil analisa menggunakan uji statistic *Spearman Rank* diperoleh p-value sebesar 0.019 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi *intra uterine device* (IUD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi dukungan suami dapat dijelaskan bahwa responden dengan dukungan suami kurang baik sebesar 36 (62,1%) dan responden dengan dukungan suami baik sebesar 22 (37,9%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan suami kurang baik

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wasti (2018) judul penelitian hubungan dukungan suami dengan pemilihan jenis kontrasepsi intra uterine device pada wanita usia subur di Puskesmas Makalehi Kecamatan Siau Barat. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan dari suami dalam pemilihan kontrasepsi yaitu sebesar 71.2%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dukungan keluarga salah satunya meliputi dukungan suami, merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Dukungan adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung

selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2013).

Menurut Indriyani (2013), membagi jenis-jenis dukungan menjadi tiga yaitu: dukungan fisiologis (dukungan fisiologis merupakan dukungan yang dilakukan dalam bentuk pertolongan-pertolongan dalam aktivitas sehari-hari yang mendasar, seperti dalam hal mandi menyiapkan makanan dan memperhatikan gizi, toileting, menyediakan tempat tertentu atau ruang khusus, merawat seseorang bila sakit, membantu kegiatan fisik sesuai kemampuan, seperti senam, menciptakan lingkungan yang aman, dan lain-lain), dukungan psikologis (dukungan psikologis yakni ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang pada anggota keluarga, memberikan rasa aman, membantu menyadari, dan memahami tentang identitas. Selain itu meminta pendapat atau melakukan diskusi, meluangkan waktu bercakap-cakap untuk menjaga komunikasi yang baik dengan intonasi atau nada bicara jelas, dan sebagainya), dan dukungan sosial (dukungan sosial diberikan dengan cara menyarankan individu untuk mengikuti kegiatan spiritual seperti pengajian, perkumpulan arisan, memberikan kesempatan untuk memilih fasilitas kesehatan sesuai dengan keinginan sendiri, tetap menjaga interaksi dengan orang lain, dan memperhatikan norma-norma yang berlaku).

Opini peneliti terkait dengan dukungan suami dimana suami sebenarnya kurang paham tentang IUD, suami awalnya mengikuti saja

kontrasepsi apa yang di pilih istri. Namun apabila istri memiliki keraguan, maka suami juga tidak mendukung istri mencari tahu terkait IUD.

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa responden yang dukungan suami kurang baik karena kurangnya pengetahuan suami tentang kontrasepsi sehingga suami lebih memilih mengikuti saran dan kemauan istrinya. Suami adalah orang yang utama dan pertama memberikan dorongan kepada istri tentang penggunaan alat kontrasepsi khususnya IUD. Dukungan suami dalam kesehatan reproduksi khususnya KB atau keluarga berencana sangatlah berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi, seperti diketahui bahwa diindonesia keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah Epedoman penting bagi istri yang menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau memberi persetujuan dalam menggunakan alat kontrasepsi, suami yang memberikan keputusan dalam menggunakan alat kontraspsi dan kesediaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim. Dukungan suami baik karena istri selalu menanyakan pendapat suami dalam segala hal terutama tentang pemilihan kontrasepsi kemudian suami mendukung istri untuk menggunakan kontrasepsi apapun yang diinginkan selagi itu dapat mencegah kehamilan dan mengurangi resiko kebobolan.terutama pada pasangan dengan umur yang sudah tidak muda lagi.

b. Pemilihan IUD

Berdasarkan hasil pengolahan data distribusi frekuensi penggunaan alat kontrasepsi *intra uterine device* (IUD) di Wilayah Kerja UPTD EPuskesmas Rawat Inap Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang dapat dijelaskan bahwa responden yang tidak menggunakan IUD sebesar 44 (75,9%) dan responden yang menggunakan IUD sebesar 14 (43,1%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan IUD

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sarce Pinontoan (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. Sebagian besar responden tidak menggunakan AKDR/ IUD yaitu 67 orang (69,8%).

Salah satu jenis pelayanan kontrasepsi adalah Alat Kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD yaitu suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman dan reversibel yang terbuat dari plastik atau logam kecil dimasukkan dalam uterus melalui kanalis servikalis. Kelebihan dari metode kontrasepsi AKDR yaitu dapat dipakai oleh semua perempuan dalam umur reproduksi. Sangat efektif (0,6–0,8 kehamilan/100 perempuan dalam tahun pertama, atau 1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan) segera setelah pemasangan. Reversibel, berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun tidak perlu ganti). Tidak mempengaruhi hubungan seksual. Meningkatkan

hubungan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil Dengan AKDR *CuT-380A*, tidak ada efek samping hormonal. Tidak mempengaruhi produksi dan kualitas ASI. Dapat dipasang segera setelah abortus bila tidak ada infeksi. Membantu mencegah kehamilan *ektopik*. Dapat digunakan sampai *menopause*, 1 tahun atau lebih setelah haid terakhir (Jenny, 2014).

Opini peneliti terkait IUD dijumpai bahwa pemasangan IUD melalui mulut vagina merupakan hal yang tabu, responden juga banyak mendengar masalah ketidakefektifan penggunaan IUD dimana IUD dapat lepas hingga ke rahim dan mengakibatkan kebobolan atau kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu, perasaan malu untuk melakukan pemasangan IUD juga merupakan salah satu opini yang mendasari PUS tidak menggunakan IUD.

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa responden yang tidak menggunakan kontrasepsi IUD, para peserta KB baru menyatakan tidak ingin menggunakan KB IUD karena biaya yang sekali dikeluarkan relatif banyak, tidak seperti suntik yang murah dengan pembayaran berkala yaitu 1 bulan sekali atau 3 bulan sekali. Kemudian mereka merasa takut jika harus ada benda asing yang dimasukan ke dalam rahim serta penggunaan IUD masih sangat jarang sehingga informasi yang mereka terima masih sedikit dan salah. Penggunaan IUD masih menjadi hal tabu di lingkungan masyarakat

karena belum menyeluruh serta belum adanya sosialisasi untuk penggunaan KB tersebut.

2. Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisa menggunakan uji statistic *Spearman Rank* diperoleh p-value sebesar 0.019 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi *intra uterine device* (IUD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Rawa Pitu Kabupaten Tulang Bawang

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Andini (2017) Jenis penelitian ini adalah survey analitik, pendekatan waktu *cross sectional*, jumlah sampel sebanyak 55 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan jenis kontrasepsi IUD ($p = 0.001 < \alpha 0,05$).

Dukungan suami yang baik akan memudahkan istri untuk menentukan alat kontrasepsi, banyak para wanita usia subur takut untuk menggunakan alat kontrasepsi disebabkan beberapa faktor diantaranya yaitu: takut untuk berat badan bertambah, perubahan postur tubuh atau bahkan mengalami perubahan integritas kulit. Dengan dukungan suami maka wanita usia subur akan mudah untuk menggunakan alat kontrasepsi. Besarnya peran suami akan sangat membantunya dan suami akan semakin menyadari,

bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya urusan wanita (istri) saja. Peran lain suami adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan istri saat akan memeriksakan masalah kesehatan reproduksinya (Wasti, 2018).

Opini peneliti terkait hubungan dukungan suami dengan penggunaan IUD bahwa suami merupakan salah satu anggota yang sangat berkontribusi besar, karena pada proses pemasangan IUD persetujuan suami juga diperlukan. Suami masih merasa tabu pada kontrasepsi IUD, kemudian istri tidak memiliki minat menggunakan IUD sehingga kurangnya kesepakatan antara kedua belah pihak menunjang pasangan tidak menggunakan IUD.

Hasil penelitian ini dapat diasumsikan dukungan suami berpengaruh dalam keberhasilan keluarga berencana khususnya pada pemilihan alat kontrasepsi IUD karena istri merasa lebih percaya diri untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD dilihat dari penelitian yang dilakukan dan sejalan dengan hasil penelitian yang sebelumnya. Responden yang dukungan suami kurang baik karena kurangnya pengetahuan suami tentang kontrasepsi sehingga suami lebih memilih mengikuti saran dan kemauan istrinya. Untuk yang dukungan suami baik karena istri selalu menanyakan pendapat suami dalam segala hal terutama tentang pemilihan kontrasepsi.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Putri (2019) hubungan dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD di Desa Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. Hasil penelitian didapatkan

data yang diperoleh dilakukan uji chi square dengan hasil p value $0,000 < \alpha = 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi IUD

Upaya yang dapat dilakukan agar meningkatkan penggunaan IUD adalah dengan melakukan penyuluhan kepada PUS tentang IUD baik dari kekurangan maupun kelebihan. Pada pemilihan alat kontrasepsi, masih adanya asumsi suami bahwa tanggung jawab pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi diserahkan pada istrinya, sehingga suami kurang berpartisipasi dalam memberikan motivasi dan dukungan pada istrinya dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi yang cocok dan sesuai dengan istrinya.

Responden tidak menggunakan KB IUD disebabkan karena responden takut dan malu jika dipasang KB IUD, selanjutnya responden yang berpengetahuan kurang karena belum begitu paham dengan KB IUD dan ada yang berdasarkan keyakinan dan bahkan ada yang dilarang oleh suaminya dan untuk responden yang berpengetahuan kurang dan tidak menggunakan KB IUD itu juga karena kurang paham tentang KB IUD dan terpengaruh oleh orang lain.