

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menikah merupakan sesuatu yang sangat diinginkan oleh setiap pasangan pria dan wanita. Pasangan suami istri yang telah menikah pasti sangat menginginkan kehadiran anak dalam keluarga mereka. Kehadiran anak dalam keluarga akan membuat suasana dalam keluarga semakin terasa membahagiakan. Kehadiran anak akan direncanakan oleh keluarga agar dapat menciptakan keluarga yang sejahtera. Keluarga sejahtera dimulai dengan mengatur jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang tepat.

Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk menunda kehamilan dan menentukan jarak kehamilan (Manuaba, 2008). Jenis kontrasepsi terdiri dari kontrasepsi sederhana (metode kalender, lendir serviks) kontrasepsi hormonal (pil, suntik) kontrasepsi mantap (Metode operasi wanita dan metode operasi pria) dan metode kontrasepsi dalam rahim (*Intrauterine Device (IUD)*).

Alat kontrasepsi IUD adalah salah satu alat kontrasepsi modern yang di letakkan di dalam rahim yang mengandung hormon progesteron. Alat kontrasepsi IUD memiliki banyak keuntungan yaitu sangat efektif dengan tingkat kehamilan 0,6 - 0,8 per 100 perempuan dan dapat digunakan dalam

jangka waktu 10 tahun. Keuntungan yang dimiliki oleh alat kontrasepsi IUD memerlukan pemantauan terhadap adanya efek samping yang ditimbulkan.

Efek samping yang mungkin terjadi dari penggunaan IUD adalah perubahan siklus haid, haid lebih lama, dan perdarahan. Efek samping tersebut dapat dicegah dengan melakukan kontrol teratur di Rumah Sakit, Puskesmas, atau tempat Bidan Praktik Mandiri. Kontrol dilakukan untuk mengetahui kondisi IUD setelah pemasangan. Kondisi yang mungkin timbul setelah pemasangan IUD adalah terlepasnya IUD secara spontan pada bulan pertama pemasangan IUD. Menurut Prawirohardjo (2008), pemeriksaan sesudah pemasangan IUD dilakukan pada 1 minggu paska pemasangan, 3 bulan berikutnya, dan 6 bulan berikutnya, bila terlambat haid 1 minggu, dan perdarahan banyak.

Keberhasilan program KB dengan IUD memerlukan dukungan dari keluarga. Salah satu dukungan yang diberikan adalah dukungan dari suami. Menurut Kuncoro (2002) dalam Harnilawati (2013), sumber dukungan keluarga terdiri dari natural dan artifisial. Dukungan natural diterima seseorang melalui interaksi sosial secara spontan yang diterima dari sekitarnya oleh anggota keluarga (anak, istri, suami, kerabat). Keluarga merupakan sumber dukungan yang terpenting bagi ibu yang akan melakukan program KB. Dukungan yang memadai akan menimbulkan rasa aman dan nyaman akan dirasakan oleh ibu yang akan melakukan program KB. Keberhasilan program KB oleh ibu yang akan menggunakan KB akan sia – sia apabila tidak ditunjang oleh dukungan

dari suami. Dukungan suami dapat berupa memberikan masukan dalam penentuan metode KB yang cocok untuk digunakan, mengingatkan jadwal kontrol penggunaan metode KB yang telah dipilih, dan menentukan tindakan yang dilakukan apabila terjadi efek samping yang tidak diinginkan. Apabila kurangnya dukungan dari suami dapat berdampak terhadap tidak teraturnya ibu dalam kontrol program KB yang telah dipilih.

Menurut *World Health Statistic* dalam Primadi (2013) mengatakan rata – rata penggunaan kontrasepsi di Indonesia sebanyak 61% lebih tinggi dibandingkan dengan negara Filipina (49%), Laos (38%), dan Timor Leste (22%).

Hasil data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN,2016)), metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB adalah suntikan sebesar 47,54%, pil 23,58%, IUD 11,07%, Implant 10,46%, kondom 3,15%, MOW(metode operasi wanita) 3,52%, dan MOP(metode operasi pria) 0,68%, namun kepuasan program Keluarga Berencana (KB) tertinggi adalah pada penggunaan IUD dengan tingkat kepuasan sebanyak 95,2%.

BKKBN provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2016) menyatakan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 439.605 peserta,dengan rincian penggunaan KB suntik sebanyak 192.161 peserta (44,11%), IUD 115.235 peserta (26,46%), pil 49.465 peserta (11,36%), kondom 28.930 peserta (6,64%), implant 25.536 peserta(5,86%), MOW 20.855 peserta (4,79%), dan MOP 3.405 peserta (0,78%). Adapun data penggunaan KB di wilayah Kabupaten Sleman pada tahun 2016 sebanyak 123.264 peserta dengan rincian penggunaan suntik

59,770 peserta (48,5%), IUD 31.778 peserta (25,8%), pil 12.394 peserta (10,1%), kondom 8.235 peserta (6,7%), MOW 5.593 peserta (4,5%), implant 4.765 peserta (3,9%), dan MOP 729 peserta (0,6%). Penggunaan KB IUD di Sleman menduduki peringkat kedua terbanyak (Dinas Kesehatan Sleman, 2016).

Kabupaten Sleman yang merupakan bagian dari wilayah provinsi Yogyakarta ingin memajukan kesejahteraan tiap-tiap keluarga dengan salah satunya membantu mengatur jarak kelahiran anak, maka di Sleman banyak bidan-bidan yang membuka praktik mandiri dengan tujuan untuk membantu pasangan suami istri dalam mengatur jarak kelahiran yang dapat di lakukan dengan program KB. Salah satu bidan yang membuka praktik mandiriya ialah bidan Dini Melani yang beralamat di Jl. Persatuan, Condongcatur, Minomartani, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. Berdasarkan studi awal pada tanggal 17 September 2017, bidan praktik mandiri Dini Melani yang sudah membuka praktiknya selama kurang lebih 13 tahun ini melayani masyarakat di sekitar wilayah tempat ia membuka praktik diantaranya ia melayani untuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), persalinan pada ibu hamil, kontrol ibu hamil, kontrol setelah melahirkan (nifas), pelayanan KB, untuk melayani persalinan ia membuka waktu 24 jam, serta membuka *day care* atau penitipan anak balita. Bidan praktik mandiri Dini Melani memiliki bidan pembantu 2 orang dan asisten bidan 2 orang, di dalam kliniknya ia memiliki alat-alat kesehatan untuk menunjang dalam melakukan praktik kebidanannya seperti bed untuk

pasien, timbangan bayi, timbangan dewasa, tensimeter, doppler alat untuk mendengar detak jantung bayi, alat-alat yang digunakan untuk melayani KB (suntikan, spekulum vagina, dan lain-lain) alat untuk membantu persalinan yang biasa disebut partus set.

Bidan Praktik Mandiri Dini Melani Nganglik Sleman Yogyakarta atau biasa disebut dengan BPM Dini Melani mengadakan program pemasangan KB IUD gratis pada hari Senin, program ini sudah kurang lebih 6 bulan dilaksanakan. BPM Dini Melani Nganglik Sleman Yogyakarta juga meminimalkan biaya bagi ibu-ibu yang akan melakukan kontrol IUD karena data kunjungan kontrol IUD di BPM Dini Melani Nganglik Sleman Yogyakarta ini mengalami penurunan. Data yang didapatkan dari salah satu asisten bidan bahwa pengguna KB IUD dari tahun 2014-2017 sebanyak 198 akseptor, dan adanya penurunan kunjungan kontrol IUD dari tahun 2015 ada 84 akseptor, 2016 sebanyak 68 akseptor, dan tahun 2017 sampai akhir bulan Agustus sebanyak 39 akseptor. Jenis IUD yang digunakan oleh 198 akseptor adalah Copper-T

Berdasarkan wawancara singkat pada 17 September 2017 dengan 18 ibu pengguna KB IUD di BPM Dini Melani Sleman Yogyakarta tahun 2017, sebanyak 9 ibu mengatakan bahwa mereka sering tidak datang pada jadwal yang sudah dituliskan oleh bidan pada kartu kontrol IUD mereka, 6 ibu mengatakan bahwa tidak ada yang mengantarkan karena menunggu suami pulang kerja, 3 ibu mengatakan bahwa tidak memiliki biaya untuk kontrol.

Berdasarkan studi awal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan keteraturan kontrol pada akseptor KB IUD di wilayah kerja Bidan Praktik Mandiri Dini Melani Sleman Yogyakarta tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang masalah yang telah dijabarkan, maka peneliti dapat menyimpulkan rumusan masalah sebagai berikut:

“Adakah hubungan dukungan suami dengan keteraturan kontrol pada akseptor KB IUD di wilayah kerja Bidan Praktik Mandiri Dini Melani Sleman Yogyakarta Tahun 2018?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan keteraturan kontrol pada akseptor KB IUD di wilayah kerja Bidan Praktik Mandiri Dini Melani Sleman Yogyakarta Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami pada akseptor KB IUD di wilayah kerja Bidan Praktik Mandiri Dini Melani Sleman Yogyakarta Tahun 2018

- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keteraturan kontrol pada akseptor KB IUD di wilayah kerja Bidan Praktik Mandiri Dini Melani Sleman Yogyakarta Tahun 2018.
- d. Bila ada hubungan dukungan suami dengan keteraturan kontrol akseptor KB IUD maka penelitian dilanjutkan untuk mengetahui keeratan hubungan dukungan suami dengan keteraturan kontrol pada akseptor KB IUD di wilayah kerja Bidan Praktik Mandiri Dini Melani Sleman Yogyakarta tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidan Praktik Mandiri Dini Melani
Sebagai masukan atau informasi tentang pentingnya dukungan suami dalam meningkatkan keteraturan kontrol ibu dengan penggunaan IUD.
2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Hasil penelitian diharapkan akan bermanfaat bagi mahasiswa STIKES Bethesda dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya dukungan suami dalam meningkatkan keteraturan kontrol pada akseptor KB IUD.
3. Bagi Peneliti Keperawatan
Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi pada penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti / Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Mery Ramadhani (2010)	Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatra Barat	Desain yang digunakan adalah korelasi <i>cross sectional</i> dengan sampel 186 ibu bayi usia 7 - 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar, Kota Padang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Uji statistik yang digunakan dengan menggunakan regresi logistik ganda dengan perhitungan <i>odds ratio</i> (OR).	55,4% ibu memberikan ASI eksklusif, dan 57% ibu mendapatkan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dengan hasil $p = 0,003$.	Perbedaan penelitian tersebut menggunakan sampel ibu yang memiliki anak usia 7 - 12 bulan, sedangkan sampel peneliti adalah ibu yang menggunakan IUD. Penelitian tersebut menggunakan uji regresi logistik ganda, sedangkan peneliti menggunakan uji <i>chi square</i> . Variabel terikat penelitian tersebut adalah pemberian ASI oleh ibu, sedangkan variabel terikat pada skripsi peneliti adalah keteraturan kontrol, serta pengambilan sampel peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i>	Persamaan penelitian tersebut adalah desain pada korelasi dengan rancangan <i>cross sectional</i> , kemudian variabel bebasnya yaitu dukungan suami.
2.	Tina Herawati Sukaisih (2011)	Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap	Desain yang digunakan adalah <i>explanatory research</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian adalah	Hasil uji hipotesis dengan menggunakan taraf signifikansi 95% diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara umur suami terhadap pemakaian KB	Perbedaan penelitian tersebut menggunakan desain <i>explanatory research</i> sedangkan peneliti menggunakan desain korelasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>random</i>	Persamaan penelitian ini adalah variabel bebas yang digunakan adalah

		<p>pemakaian KB di Kecamatan Banyumanik kota Semarang</p>	<p>Wanita Pasangan Usia Subus (PUS) yang menjadi akseptor aktif KB IUD. Penentuan sampel menggunakan <i>random sampling</i> dengan jumlah 97 orang. Uji statistik yang digunakan adalah <i>chi square</i> dan <i>logistic regression</i>.</p>	<p>IUD dengan <i>p value</i>:0,000, tidak terdapat hubungan antara pendidikan suami terhadap pemakaian KB IUD dengan <i>pvalue</i>:0,662, tidak terdapat hubungan antara pendapatan suami terhadap pemakaian KB IUD dengan <i>pvalue</i>:1,000, terdapat hubungan antara pekerjaan suami terhadap pemakaian KB IUD dengan <i>pvalue</i>: 0,049, terdapat hubungan antara pengetahuan suami terhadap pemakaian KB IUD dengan <i>pvalue</i>:0,015, terdapat hubungan antara sikap suami terhadap pemakaian KB IUD dengan <i>pvalue</i>:0,047, terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap pemakaian KB IUD dengan <i>pvalue</i>:0,044. Berdasarkan hasilpenelitian disarankan agar suami akseptor sebaiknya diberi penyuluhan mengenai kontrasepsi IUD dan efek samping IUD.</p>	<p><i>sampling</i> sedangkan menggunakan <i>purposive sampling</i>, variabel terikat yang digunakan peneliti yaitu pemakaian KB IUD sedangkan variabel terikat yang di gunakan peneliti yaitu keteraturan kontrol akseptor KB IUD</p>	<p>dukungan suami, rancangan yang digunakan dengan <i>cross sectional</i>.</p>
--	--	---	---	---	---	--

3.	Helmi Yenie (2016)	Hubungan Kepatuhan Akseptor KB Pil dengan Kegagalan Kontrasepsi Pil di Kabupaten Lampung Selatan	Desain penelitian yang digunakan adalah desain analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian tersebut adalah seluruh akseptor KB pil di Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016 dengan jumlah 1115 orang dengan sampel 96 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik <i>systematic sampling</i> . Pengumpulan data menggunakan wawancara dan uji statistik menggunakan <i>chi square</i> .	Hasil penelitian diperoleh 69,8% akseptor mengalami kegagalan, 67,7% akseptor tidak patuh dalam mengkonsumsi pil dan nilai $p\ value = 0,004$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan akseptor terhadap kejadian kegagalan kontrasepsi pil.	Perbedaan penelitian ini didapatkan adalah penelitian ini menggunakan desain analitik, sedangkan peneliti menggunakan desain korelasi. Populasi pada penelitian tersebut adalah akseptor KB Pil, sedangkan populasi pada penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah akseptor KB IUD Teknik pengambilan sampel pada penelitian tersebut menggunakan <i>systematic sampling</i> , sedangkan peneliti menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Variabel bebas yang digunakan peneliti adalah kepatuhan akseptor KB pil sedangkan variabel bebas peneliti dukungan suami. Variabel terikat peneliti adalah kegagalan kontrasepsi pil sedangkan variabel terikat peneliti adalah keteraturan kontrol akseptor KB IUD	Kesamaan yang penelitian yang didapatkan adalah penelitian tersebut menggunakan uji statistik <i>chi square</i> , dan pendekatan dengan <i>cross sectional</i> .
----	--------------------	--	---	--	---	--