



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 152221104

Nama Mahasiswa : **Mutia Rahmadani**

Ketua Program Studi : **Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**

Dosen Pembimbing (1) : **Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.**

Dosen Pembimbing (2) : **Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.**

Judul Ta/Skripsi : **Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang**

Abstrak : **A. Latar Belakang**
Program Keluarga Berencana (KB) merupakan rangkaian pembangunan kependudukan dan pembangunan sumberdaya manusia berkualitas yang diarahkan untuk mengupayakan pengendalian kuantitas penduduk berskala nasional (Dewi et al., 2022). Tingginya angka kelahiran di Indonesia masih menjadi masalah utama dalam kependudukan. Survey yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesiaterus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020 lajupertumbuhan penduduk di Indonesia diperkirakan mencapai sebesar 2,32 milyar hingga tahun 2020 (BPS, 2017). Pengguna kontrasepsi modern di dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 adalah sebanyak 842 juta jiwa. Angka ini kemudian mengalami peningkatan sebesar 58% pada tahun2020 (Nurhayati, Ramadhani, Umamy, 2021). Strategi dari pelaksanaan program KB di Indonesia seperti tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah meningkatnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang salah satunya IUD (Intra Uterine Device), masih memiliki angka pencapaian yang rendah dimana tingkat pemilihan MKJP jenis IUD hanyasebesar 3,9% masih jauh dibandingkan dengan kontrasepsi jangka pendek berupa suntik sebesar 31,15%, pil 28,1% dan kondom 3,5%(Pinamangun et al., 2018)
Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 59,9%, diikuti pil sebesar 15,8%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehinggatingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara

KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW (Kemenkes RI, 2021)

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah menyebutkan data PUS tahun 2021 ada 6.408.024 dengan pengguna IUD 1,19%, MOP 0,12%, MOW 2,77%, Implan 18,76%, suntik 61,89%, Pil 11,28%, Kondom 3,99% (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2021). Data akseptor KB di Kota Semarang yang bersumber dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Pelindungan Anak dan KB Kab. Semarang tahun 2020 didapati jumlah peserta KB IUD ada 19106 dari 212638 pasangan usia subur, sementara kecamatan Ambarawa jumlah peserta KB IUD ada 690 dari 10373 pasangan usia subur dimana puskesmas ini berada di posisi no 6 terendah dari pada puskesmas di wilayah kabupaten semarang (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormonal. AKDR terbuat dari bahan plastik yang biasanya mengandung tembaga / hormon steroid dipasang didalam kavum uteri. AKDR yang mengandung tembaga seperti CuT 380 A terutama bekerja dengan cara mencegah sperma dengan sel telur

bertemu, mengurangi jumlah dan aktivitas sperma yang mencapai tuba. Keuntungan dari AKDR ini selain lebih efektif, tidak mempengaruhi kualitas dalam volume ASI bagi ibu yang menyusui, penyulit tidak terlalu berat, dan pulihnya kesuburan setelah pencabutan alat kontrasepsi berlangsung baik, aman, mudah digunakan, karena tidak harus mengingat jadwal suntik atau minum pil KB (Saifudin, 2016).

Puskesmas Ambarawa yang berada di wilayah Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang diketahui data tahun 2022 jumlah peserta KB tercatat 6.336 (67%) peserta KB aktif dari 9.372 pasangan usia subur dengan pengguna IUD 477 (5%), MOP 11 (0,1%), MOW 392 (4,1%), Implan 1.340 (14,2%), suntik 3.334 (35,3%), pil 487 (5,1%) dan kondom 292 (3,1%) (data Peserta KB Puskes Ambarawa, 2022). Dari data tersebut menunjukkan bahwa pemilihan penggunaan IUD menempati urutan ke 4 setelah suntik, implan dan pil.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 di Puskesmas Ambarawa Kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang dibuka register KB dimana jumlah peserta KB aktif dari bulan Januari sampai Juni ada 635 WUS dengan pengguna IUD 49 (7,7%), implan 232 (36,5%), Pil 50 (7,9%), suntik 280 (44%) dan kondom 24 (3,8%). Sementara peneliti berhasil menjumpai 10 akseptor KB, diantaranya 2 (20%) orang memilih kontrasepsi IUD, 5 (50%) orang memilih suntik dan 3 (30%) orang memilih implan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemilihan IUD menempati urutan ke 4.

Masih rendahnya WUS yang tertarik untuk memilih menggunakan IUD. Hasil wawancara singkat peneliti terhadap 10 orang tersebut, sebagian besar ibu mengatakan takut sakit dengan pemasangan IUD yang dimasukkan lewat jalan lahir. Selain hal tersebut juga sebagian besar mengatakan bahwa merupakan alat kontrasepsi yang paling efektif menunda kehamilan dibandingkan dengan alat kontrasepsi yang lain serta tidak ada dukungan dari suami dimana suami tidak mengizinkan karena suami merasa akan mengganggu hubungan suami istri. Sehingga berdasarkan data dan hasil wawancara singkat yang peneliti peroleh tersebut menjadikan alasan peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Ambarawa.

Dampak yang dihadapi akibat rendahnya pencapaian KB IUD, adalah

angka kelahiran yang semakin meningkat, mengakibatkan resiko AKI dan AKB meningkat. Penyebab rendahnya minat penggunaan kontrasepsi IUD dipengaruhi oleh faktor predisposing (dari diri sendiri) yang mencakup pengetahuan, sikap umur, jumlah anak, persepsi, pendidikan, ekonomi dan variabel demografi. Faktor enabling (pemungkin) yang mencakup fasilitas penunjang, sumber informasi dan kemampuan sumber daya, dan faktor reinforcing (penguat) yang mencakup dukungankeluarga seperti (suami dan anak), serta tokoh masyarakat (I. Rahayu et al., 2018).

Subekti (2016) menyatakan tidak adanya dukungan dari suami seringkali membuat istri tidak berhak memutuskan sesuatu dalam mengambil keputusan. Dukungan suami merupakan keterlibatan suami dalam bentuk memberi dukungan kepada wanita menjalani tugas reproduksinya. Termasuk keterlibatan suami dalam perhatian, pengertian masukan dan empati, mendampingi dan membantu pemeliharaan kesehatan, menciptakan suasana yang nyaman, menunjukkan sikap diri dan perilaku yang positif, misalnya kemauan menunda kehamilan dengan melakukan metode kontrasepsi yang disepakati (Arbaiyah, 2021) Sementara dalam keluarga dukungan suami mempunyai peranan penting, karena suami sebagai kepala berhak untuk mendukung atau tidak mendukung terhadap pengambilan keputusan menggunakan kontrasepsi pilihan ibu. Adanya keterlibatan dalam pengambilan keputusan terhadap kontrasepsi pilihan istri akan menjamin kelangsungan dalam pemakaian kontrasepsi tersebut. Dengan demikian hal ini juga bisa digunakan sebagai suatu upaya untuk menurunkan tingkat fertilitas. Namun pada kenyataannya keterlibatan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi masih kurang terutama penggunaan kontrasepsi IUD (BKKBN, 2015).

Penelitian Retnowati et al. (2018) didapatkan hasil bahwa Terdapat hubungan dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi intra uterine device dengan nilai $p\text{-value} = 0,006$. Penelitian ini menyatakan bahwa rendahnya minat terhadap pemakaian kontrasepsi IUD tentunya tidak lepas dari rendahnya dukungan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Sehingga sangat perlu pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi pasangan usia subur.

Faktor lain adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang alat kontrasepsi AKDR dan berbagai anggapan yang salah tentang metode AKDR antara lain bahwa pemasangan AKDR memerlukan biaya yang mahal, dapat menimbulkan ketidaknyamanan saat berhubungan seksual, dan AKDR merupakan suatu hal yang menakutkan karena memasukkan benda asing kedalam alat genitalianya menyebabkan keikutsertaan akseptor yang menggunakan AKDR masih rendah.

Memang ada pula beberapa lapisan masyarakat yang lebih maju dan menilai bahwa AKDR lebih unggul dari alat kontrasepsi yang lainnya karena praktis (hanya melakukan satu kali pemasangan), tidak perlu sering kontrol dan efektifitas yang tinggi (Wiknjosastro, 2015).

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti tertarik mengambil judul penelitian "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2023".

Tanggal Pengajuan : **29/09/2023 14:36:00**

Tanggal Acc Judul : **29/09/2023 15:46:45**

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI			
1	Rabu,31/05/2023 13:00:33	Konsul judul Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang	Mutia Rahmadani
2	Rabu,31/05/2023 13:04:49	acc judul skripsi	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
3	Jumat ,07/07/2023 13:08:36	Tanggal 7 Juli 2023 Konsultasi Bab I a. Tambahkan data puskesmas b. Hasil studi pendahuluan setelah data puskesmas	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
4	Senin,10/07/2023 13:10:13	Tanggal 10 Juli 2023 Konsultasi Bab I Refisi , tambahkan hasil penelitian tentang IUD, Refisi tujuan penelitian	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
5	Jumat,21/07/2023 13:10:49	21 Juli 2023 Konsultasi Bab I Refisi tujuan khusus penelitian, lanjut bab 2	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
6	Senin,24/07/2023 13:11:28	24 Juli Konsultasi Bab I dan bab 2 Lanjutkan bab3	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
7	Jumat,15/09/2023 13:14:07	Tanggal 15 September 2023 Konsul Bab 1,2,3 a. Tambahkan teori dukungan suamibv. Refisi kerangka teori	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
8	Senin,18/09/2023 13:15:00	Tanggal 18 September 2023 Konsultasi Bab 2 dan Bab 3 , Refisi kerangka konsep dan refisi waktu penelitian dan populasi penelitian	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
9	Rabu,20/09/2023 13:16:01	Tanggal 20 September 2023 Konsultasi Bab 2 dan Bab 3 Refisi teknik pengambilan sampel, dan menyusun instrumen penelitian	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.

10	Senin,25/09/2023 13:17:01	Tanggal 25 September 2023 Konsultasi bab 2 dan 3 Refisi kerangka teori dan WUS Lanjutkan untuk pengajuan EC	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
11	Senin,04/12/2023 13:17:39	Tanggal 4 Desember 2023 Konsultasi Data hasil penelitian	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
12	Rabu,06/12/2023 13:18:09	Tanggal 6 Desember 2023 Konsultasi bab 4 dan 5 Refisi	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
13	Kamis,07/12/2023 13:19:24	Tanggal 7 Desember 2023 Konsultasi Bab 1-2, 3,4, 5 dan lampiran , abstrak Perhatikan sistim penulisan, cek tulisan lagi,	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.
14	Kamis,28/12/2023 13:20:14	Tanggal 8 Desember 2023 Siapkan dan lengkapi untuk Daftar ujian	Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Luviana Afriyani, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

Semarang , 28 Desember 2023



Mutia Rahmadani
(NIM: 152221104)

Dosen Pembimbing (1)



Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.(
NIDN: 0606048301)

Dosen Pembimbing (2)



Ari Andayani, S.Si.T.,M.Kes.(
NIDN: 0606048301)