

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Letak Geografis**

Puskemas Berandan terletak di Jalan Sutomo gang Melur Kelurahan Berandan Timur Kecamatan Babalan dengan luas wilayah kerja yaitu 6.950 Km<sup>2</sup>, secara geografis Puskesmas Berandan terletak diantara :

Lintang Utara : Titik Koordinat 04 Derajat 04'30'' - 03 58' 113'' LU

Bujur Timur : Titik Koordinat 98 Derajat 27'02''-98 17'00'' BT.

Dengan batas-batas Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Berandan yaitu :

1. Sebelah Utara : berbatasan dengan Kecamatan Brandan Barat.
2. Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kecamatan Sei Lapan.
3. Sebelah Timur : berbatasan dengan Kelurahan Pelawi Selatan.
4. Sebelah Barat : berbatasan dengan Kecamatan Sei Lapan.

##### **4.1.2. Data Demografi**

1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin

- Jumlah Perempuan : 15.377

- Jumlah laki-laki : 13.347

Secara Administrasi Kecamatan Babalan dibagi atas 4 Kelurahan, yaitu Kelurahan Pelawi Utara, Kelurahan Brandan Timur Baru, Kelurahan Brandan Barat dan Kelurahan Brandan Timur. Puskesmas Berandan memiliki tenaga dibidang kesehatan terdiri dari dokter umum (2 orang) dokter gigi (2 orang), petugas kesehatan masyarakat (6 orang), bidan (13 orang). Perawat (20 orang), Asisten apoteker (2 orang), petugas gizi (1 orang). Untuk membantu

proses administrasi Puskesmas Berandan mempunyai tenaga dibidang tata usaha (1 orang).

#### 4.1.3. Visi dan Misi

##### 1. Visi

Seiring perkembangan kondisi sosial masyarakat, potensi, peluang dan tantangan ke depan, maka Puskesmas Pangkalan Brandan mempunyai sebuah visi yaitu: *"Menjadikan Puskesmas Pangkalan Brandan sebagai dasar pelayanan kesehatan yang berkualitas prima menuju Indonesia Sehat 2019"*.

##### 2. Misi

Sesuai visi yang ditetapkan, maka untuk mewujudkannya, maka ditetapkan misi Puskesmas Pangkalan Brandan yaitu :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, proaktif dan terjangkau.
- b. Menjadikan Puskesmas Pembantu Marcapada sebagai pusat pembangunan kesehatan di wilayah kerja pelayanannya.
- c. Meningkatkan kemitraan dan memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan.

#### 4.2. Analisis Univariat

##### 4.2.1. Karakteristik Responden

**TABEL 4.1**

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di Puskemas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Umur (Tahun)	Jumlah	
		f	%
1	<25	13	18,8
2	25 – 35	45	65,3
3	>35	11	15,9
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur responden di Puskemas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 diketahui dari

69 responden dengan karakteristik umur responden kategori usia 25 –35 tahun yaitu sebanyak 45 responden (65,3%), kategori responden usia <25 tahun yaitu sebanyak 13 responden (18,8%), dan kategori responden usia >35 yaitu sebanyak 11 responden (15,9%).

**TABEL 4.2**

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Pendidikan	Jumlah	
		f	%
1	SD	8	11,6
2	SMP	12	17,4
3	SMA	44	63,8
4	Akademik / Perguruan Tinggi	5	7,2
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pendidikan responden di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 diketahui dari 69 responden dengan karakteristik pendidikan responden kategori SMA yaitu sebanyak 44 responden (63,8%), kategori SMP yaitu sebanyak 12 responden (17,4%), kategori SD yaitu sebanyak 8 responden (11,6%) dan kategori Akademik/PT yaitu sebanyak 5 responden (7,2%).

**TABEL 4.3**

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Pekerjaan	Jumlah	
		f	%
1	Pegawai	8	11,6
2	Wiraswasta	15	21,7
3	Buruh	6	8,7
4	Petani	10	14,5
5	IRT	30	43,5
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pekerjaan responden di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 diketahui dari 69 responden dengan karakteristik pekerjaan responden kategori IRT yaitu sebanyak 30 responden (43,5%), kategori wiraswasta yaitu sebanyak 15 responden (21,7%), kategori petani yaitu sebanyak 10 responden (14,5%), kategori pegawai yaitu sebanyak 8 responden (11,6%) dan kategori PNS yaitu sebanyak 6 responden (8,7%).

#### 4.2.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan Tentang AKDR

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan, di peroleh jawaban pengetahuan responden tentang motode AKDR sebagai berikut :

**TABEL 4.4**

*Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan Tentang AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Salah		Benar		f	%
		F	%	f	%		
1	Pengertian IUD/AKDR	10	14,5	59	85,5	69	100
2	AKDR adalah kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam...	37	53,6	32	46,4	69	100
3	Tujuan dari AKDR	17	24,6	52	75,4	69	100
4	Lama jangka waktu pemasangan AKDR	32	46,4	37	53,6	69	100
5	Cara kerja AKDR	40	58,0	29	42,0	69	100
6	Kondisi AKDR dapat dipasang	19	27,5	50	72,5	69	100
7	Kekurangan AKDR	29	42,0	40	58,0	69	100
8	Jangka waktu pemasangan AKDR paling lama	29	42,0	40	58,0	69	100
9	Orang yang memasang AKDR	29	42,0	40	58,0	69	100
10	Kerugian pemakaian AKDR	37	53,6	32	46,4	69	100
11	Jenis – jenis kontrasepsi AKDR	12	17,4	57	82,6	69	100
12	Kondisi ibu dapat menggunakan AKDR	25	36,2	44	63,8	69	100
13	AKDR lebih efektif	40	58,0	29	42,0	69	100

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Salah		Benar		f	%
		F	%	f	%		
14	Pemasangan AKDR di anjurkan pada saat haid	26	37,7	43	62,3	69	100
15	AKDR dapat dibuka sebelum waktunya	37	53,6	32	46,4	69	100
16	Orang mengonrol benang AKDR	35	50,7	34	49,3	69	100
17	Penggunaan AKDR dapat mengganggu produksi ASI	30	43,5	39	56,5	69	100
18	Jenis KB AKDR	40	58,0	29	42,0	69	100
19	Pemasangan AKDR	39	56,5	30	43,5	69	100
20	Tanda-tanda harus diperhatikan pengguna AKDR	38	55,1	31	44,9	69	100

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pengetahuan tentang metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 bahwa dari 20 pertanyaan mayoritas yang menjawab dalam kategori benar yaitu sebanyak 40 responden (58,0%) pada pertanyaan nomor 5, 13 dan 18 dari 69 responden, dan minoritas yang menjawab kategori benar yaitu sebanyak 10 responden (14,5%) pada pertanyaan nomor 1 dari 69 responden.

**TABEL 4.5**

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Tentang Metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Pengetahuan	Jumlah	
		F	%
1	Baik	12	17,4
2	Cukup	20	29,0
3	Kurang	37	53,6
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.5 berdasarkan pengetahuan responden di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 diketahui dari 69 responden dengan

pengetahuan responden kategori kurang yaitu sebanyak 37 responden (53,6%), kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (29,0%) dan kategori baik yaitu sebanyak 12 responden (17,4%).

#### 4.2.3. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami dalam menggunakan AKDR

Hasil penelitian jawaban responden tentang dukungan suami dalam menggunakan AKDR sebagai berikut.

**TABEL 4.6**

*Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami Menggunakan AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Tidak		Ya		f	%
		F	%	f	%		
1	Suami ibu menganjurkan ibu untuk ikut menggunakan alat kontrasepsi	36	52,2	33	47,8	69	100
2	Suami ibu pernah menganjurkan ibu untuk menggunakan AKDR	49	71,0	20	29,0	69	100
3	Suami ikutserta dalam pemilihan alat kontrasepsi	44	63,8	25	36,2	69	100
4	Suami ibu mendukung jika ibu menggunakan AKDR	47	68,1	22	31,9	69	100
5	Suami menemani ibu pada saat pergi ke fasilitas kesehatan untuk ber KB	53	76,8	16	23,2	69	100

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Tidak		Ya		f	%
		F	%	f	%		
6	Suami ibu memberikan biaya khusus kepada ibu untuk kebutuhan ber KB	41	59,4	28	40,6	69	100
7	Suami ibu membantu ibu dalam memilih alat kontrasepsi	38	55,1	31	44,9	69	100
8	Suami ibu menghargai keputusan ibu dalam memilih alat kontrasepsi yang akan di pakai	32	46,4	37	53,6	69	100
9	Suami ibu bersedia mendengarkan keluhan ibu tentang KB AKDR	29	42,0	40	58,0	69	100
10	Suami mempercayai ibu dalam mengambil keputusan tentang KB	35	50,7	34	49,3	69	100

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan dukungan suami untuk menggunakan AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 bahwa dari 10 pertanyaan mayoritas yang menjawab dalam kategori ya yaitu sebanyak 40 responden (58,0%) pada pertanyaan nomor 9 dari 69 responden, dan minoritas yang menjawab kategori ya yaitu sebanyak 16 responden (23,2%) pada pertanyaan nomor 5 dari 69 responden.

**TABEL 4.7**

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Responden di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Dukungan Suami	Jumlah	
		f	%
1	Tidak Mendukung	42	60,9
2	Mendukung	27	39,1
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.7 berdasarkan dukungan suami responden di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 diketahui dari 69 responden

dengan kategori tidak dukungan responden menggunakan AKDR yaitu sebanyak 42 responden (60,9%), dan kategori mendukung yaitu sebanyak 27 responden (39,1%)

#### 4.2.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pemilihan Metode AKDR Di Puskesmas Berandan Tahun 2018

**TABEL 4.8**

*Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemilihan Metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Pemilihan Metode AKDR	Jumlah	
		F	%
1	Tidak menggunakan	41	59,4
2	Menggunakan	28	40,6
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.8 berdasarkan pemilihan metode di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 diketahui dari 69 responden dengan kategori tidak menggunakan yaitu sebanyak 41 responden (59,4%), dan kategori menggunakan yaitu sebanyak 28 responden (40,6%).

#### 4.3. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 menggunakan uji *chi square* sebagai berikut.

**TABEL 4.9**

*Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Pemilihan Motode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Pengetahuan	Pemilihan Motode AKDR				Jumlah		<i>p(Sig)</i>
		Tidak Menggunakan		Menggunakan		F	%	
		f	%	F	%			
1	Kurang	23	33,3	14	20,3	37	53,6	0,018
2	Cukup	15	21,8	5	7,2	20	29,0	
3.	Baik	3	4,3	9	13,0	12	17,4	
<b>Total</b>		41	59,4	28	40,5	<b>69</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.9 tabulasi silang di atas dapat diklasifikasikan dari 69 responden mayoritas berpengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 37 responden (53,6%) dengan tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 23 responden (33,3%) dan menggunakan yaitu sebanyak 14 responden (20,3%). Kemudian kategori berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 20 responden (29,0%) dengan tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 15 responden (21,8%) dan menggunakan yaitu sebanyak 5 responden (7,2%). Minoritas kategori berpengetahuan baik yaitu sebanyak 12 responden (17,4%) dengan menggunakan AKDR yaitu sebanyak 9 responden (13,0%) dan tidak menggunakan yaitu sebanyak 3 responden (4,3%).

Berdasarkan hasil Uji Statistik *Chi-Square* di atas dapat diperoleh hasil *sig-p* (0,018) lebih kecil dari *sig- $\alpha$*  (0,05), maka  $H_0$  ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan motode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018.

**TABEL 4.10**

*Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Pemilihan Motode AKDR di Puskemas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018*

No	Dukungan	Pemilihan Motode AKDR				Jumlah		<i>p(Sig)</i>
		Tidak Menggunakan		Menggunakan		F	%	
		f	%	F	%			
1	Tidak mendukung	30	43,5	12	17,4	42	60,9	0,022
2	Mendukung	11	15,9	16	23,2	27	39,1	
<b>Total</b>		<b>41</b>	<b>59,4</b>	<b>28</b>	<b>40,6</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Penelitian Yang Telah Diolah

Berdasarkan tabel 4.10 tabulasi silang di atas dapat diklasifikasikan dari 69 responden mayoritas suami tidak mendukung responden yaitu sebanyak 42 responden (60,9%) dengan tidak menggunakan AKDR yaitu sebanyak 30 responden (43,5%) dan menggunakan yaitu sebanyak 12 responden (17,4%). Minoritas kategori suami mendukung yaitu sebanyak 27 responden (39,1%) dengan menggunakan AKDR yaitu sebanyak 16 responden (23,2%) dan tidak menggunakan yaitu sebanyak 11 responden (15,9%).

Berdasarkan hasil Uji Statistik *Chi-Square* di atas dapat diperoleh hasil *sig-p* (0,022) lebih kecil dari *sig- $\alpha$*  (0,05), maka  $H_0$  ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan motode AKDR di Puskemas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018.

#### **4.4. Pembahasan**

##### **4.4.1. Pengetahuan Ibu tentang Metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 69 responden dengan pengetahuan responden kategori kurang yaitu sebanyak 37 responden (53,6%), kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (29,0%) dan kategori baik yaitu

sebanyak 12 responden (17,4%). Keadaan ini menjelaskan bahwa ibu pada umumnya kurang mengetahui tentang AKDR sebagai metode dalam menjarangkan kelahiran.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Antini mengatakan lebih banyak ibu berpengetahuan kurang tentang AKDR sebanyak 24 responden (36,9%) yang memilih metode AKDR sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 responden (9,2%) yang memilih metode AKDR di Puskesmas Anggita Kabupaten Karawang Tahun 2015.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya, pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (10).

Menurut peneliti bahwa ibu berpengetahuan tentang AKDR kurang baik disebabkan ibu kurang mendapatkan informasi kesehatan dari tenaga kesehatan/kader, dan kurang mencari informasi mengenai AKDR dari media cetak dan lainnya. Pengetahuan ibu yang sudah baik disebabkan mereka menggunakan AKDR dan mendapat informasi tentang AKDR saat mengikuti konseling di Puskesmas Berandan dan juga informasi saat melahirkan dari tenaga kesehatan. Selain itu ibu juga merupakan tamatan SMA/Perguruan tinggi yang pemahaman dan pola pikirnya cenderung lebih baik dari pada berpendidikan rendah seperti SD/SMA.

#### **4.4.2. Dukungan Suami Dengan Metode AKDR Di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 69 responden dengan kategori tidak mendukung responden menggunakan AKDR yaitu sebanyak 42 responden (60,9%), dan kategori mendukung yaitu sebanyak 27 responden (39,1%).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Ika mengatakan bahwa dukungan suami tergolong tinggi dalam memilih metode AKDR untuk menjarangkan kelahiran anak (60,0%) di BPS Elis Djoko Surakarta.

Peran suami dalam menghidupkan kasih sayang dan harga diri pada ibu dapat dicurahkan melalui sikap dan perhatian serta memberikan dukungan kepada ibu. Dukungan suami dapat diungkapkan dengan penghargaan terhadap ibu melalui rasa simpati berminat terhadap ibu, bersikap toleran kelemahan-kelemahan ibu, menunjukkan kehangatan dan rasa tenang atau suka tanpa syarat dan juga coba untuk membantu ibu dalam menghadapi suatu permasalahan. Bagi ibu dukungan suami terhadap ibu merupakan sikap yang harus dikembangkan karena pada hakikatnya ibu selalu dibayang-bayangi oleh kebutuhan-kebutuhan, terutama kebutuhan untuk mendapat kasih sayang atau di cintai (14).

Menurut peneliti bahwa suami mayoritas tidak mendukung dalam memilih kontrasepsi AKDR yang digunakan ibu disebabkan suami memiliki kedudukan lebih tinggi di keluarga maka setiap keputusan harus disetujui dan diketahui oleh suami dan suami juga kurang memahami tentang alat kontrasepsi dalam rahim serta suami takut jika terjadi sesuatu pada istrinya setelah menggunakan AKDR.

Ibu yang di dukung suaminya akan lebih mudah dalam menjalankan program keluarga berencana dan kunjungan ulang atau konsultasi jika ada hal yang diperlukan. Namun dalam penelitian ini banyak responden yang tidak di dukung oleh suaminya untuk menggunakan AKDR sehingga mereka tidak menggunakannya. Ibu telah diberi wewenang dalam mengambil keputusan menggunakan alat KB yang lainnya. Namun hanya sedikit yang mendukung istrinya untuk menggunakan AKDR.

#### **4.4.3. Pemilihan Metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 69 responden dengan kategori tidak menggunakan yaitu sebanyak 41 responden (59,4%), dan kategori menggunakan yaitu sebanyak 28 responden (40,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ika mengatakan bahwa ibu memilih metode untuk menjarangkan kelahiran anak menggunakan non IUD (60,0%) di BPS Elis Djoko Surakarta. Namun berbeda dengan penelitian Andini mengatakan bahwa ibu lebih banyak memilih AKDR untuk menjarangkan kelahiran anak di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta 2017.

Setiap metode keluarga berencana mempunyai efek samping atau kerugian bila digunakan. Kerugian menggunakan AKDR antara lain adalah tidak ada alat kontrasepsi AKDR yang memberi perlindungan terhadap HIV atau penyakit menular seksual, AKDR yang mengandung CU perlu di ganti setelah pemakaian beberapa tahun, harus diganti setelah 18 bulan, sering menimbulkan perdarahan mid-siklus dan perarahan bercak/*spotting*(4).

Menurut peneliti bahwa ibu tidak memilih kontrasepsi non AKDR dalam menjarangkan anak disebabkan adanya pengaruh dari teman-teman dekatnya menggunakan non AKDR. Selain itu, adanya rasa malu apabila menggunakan AKDR karena pemasangan harus membuka aurat kewanitaan dan dapat juga disebabkan larangan dari suami karena bertentangan dengan adat dan atau norma agama.

#### **4.4.4. Hubungan Pengetahuan dengan Pemilihan Motode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan motode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 dengan nilai  $p$  (0,018) lebih kecil dari  $sig-\alpha$  (0,05).

Penelitian ini sejalan penelitian ini sejalan Ika bahwa pengetahuan tentang kontrasepsi mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemilihan kontrasepsi IUD ( $p=0,007$ ) (2). Penelitian serupa oleh Ismi bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Yogyakarta dengan nilai signifikan yaitu Sehingga  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$  (3).

Menurut peneliti ada hubungan pengetahuan dengan pemilihan motode AKDR disebabkan faktor kebiasaan ibu cenderung menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti pil dan suntik. Selain itu, ibu kurang memahami metode AKDR karena kurang mendapatkan informasi dari petugas kesehatan dan tidak termotivasi mencari informasi melalui kegiatan membaca atau mencari informasi melalui media lainnya, juga didasari dari hasil jawaban responden yang tidak mengetahui bahwa pemasangan AKDR sangat efektif. Ibu yang berpengatahuan kurang tetapi menggunakan AKDR dikarenakan mendapatkan dorongan dari ibu

PUS lainnya yang sudah menggunakan AKDR dan saran dari petugas kesehatan untuk menggunakan AKDR.

#### **4.4.5. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Motode AKDR di Puskemas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan motode AKDR di Puskemas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 dengan nilai  $p$  (0,022) lebih kecil dari  $sig-\alpha$  (0,05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andini mengatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Yogyakarta dengan nilai signifikan yaitu Sehingga  $p-value$   $0,000 < 0,05(3)$ .

Dukungan suami sangat dibutuhkan bagi wanita usia subur terutama tentang alat kontrasepsi IUD. Dukungan dan pemahaman yang baik tentang kontrasepsi IUD bagi pasangan usia subur sangat dibutuhkan sehingga PUS memiliki alternatif memakai alat kontrasepsi. Kontrasepsi tidak dapat dipakai istri tanpa adanya kerjasama suami dan saling percaya (15).

Menurut peneliti ada hubungan dukungan suami dengan pemilihan motode AKDR disebabkan kurangnya komunikasi antara suami dan ibu sehingga dalam menentukan metode AKDR, ibu lebih dominan menentukan jenis metode kontrasepsi apa yang digunakan. Oleh karena itu, dengan tidak adanya diskusi antara suami dan istri dapat menjadi hambatan terhadap kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi AKDR. Selain itu, selama ini sudah terbiasa menggunakan alat kontrasepsi non IUD seperti pil, suntik maupun implant. Dan suami yang tidak mendukung ibu dalam menggunakan AKDR tetapi ibu menggunakan AKDR

dikarenakan ibu tidak ingin lagi memiliki anak atau menjarangkan kelahiran sedangkan suami masih ingin memiliki keturunan dan ada yang takut jika ibu menggunakan AKDR.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemilihan metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Pengetahuan ibu kurang tentang AKDR yaitu 37 responden (53,6%), cukup yaitu 20 responden (29,0%) dan baik yaitu 12 responden (17,4%).
2. Suami tidak mendukung dalam memilih metode AKDR dalam menjarangkan kelahiran yaitu 42 responden (60,9%), dan mendukung yaitu 27 responden (39,1%).
3. Pemilihan metode AKDR di Puskesmas Berandan Tahun 2018 mayoritas tidak menggunakan yaitu 41 responden (59,4%), dan menggunakan yaitu 28 responden (40,6%).
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 dengan nilai  $p$  (0,018) lebih kecil dari  $sig-\alpha$  (0,05).
5. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan metode AKDR di Puskesmas Berandan Kecamatan Babalan Tahun 2018 dengan nilai  $p$  (0,022) lebih kecil dari  $sig-\alpha$  (0,05).

## **5.2. Saran**

Sesuai dengan kesimpulan penelitian ini, maka diajukan beberapa saran yaitu :

### **5.1.1. Saran Teoritis**

Sebagai bahan kajian dalam mengembangkan ilmu yang berkaitan dengan AKDR yang ditinjau berdasarkan pengetahuan dan dukungan suami ibu.

### **5.1.2. Saran Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Disarankan bagi ibu perlu meningkatkan pengetahuannya mengenai AKDR dari tenaga kesehatan ataupun dari media lainnya serta mengikutsertakan suami agar meningkatkan peran aktif dalam mendukung ibu untuk pemilihan AKDR.

#### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan Tenaga kesehatan Puskesmas Berandan dapat meningkatkan Pengetahuan ibu tentang AKDR melalui pemberian informasi secara lengkap pada saat konseling, penyuluhan dan penyebaran informai oleh tenaga kesehatan dan kader di posyandu. Dan perlunya peningkatan kesadaran dan komitmen dari tenaga kesehatan/kader dalam pemberi pelayanan kesehatan agar senantiasa memotivasi calon akseptor KB AKDR sebagai salah satu alat kontrasepsi yang efektif dan dapat digunakan dalam waktu lama.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk mengembangkan kurikulum dan proses pembelajaran pada mata kuliah lain yang terkait, sehingga akhirnya dapat berguna sekaligus menjadi bahan referensi dan sumber informasi di perpustakaan Akademi Kebidanan Helvetia Medan.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini disarankan dapat menjadi bahan informasi bagi peneliti selanjutnya dan dilakukan penelitian dengan sampel yang lebih banyak sehingga dapat mengetahui permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat, serta didapatkan hasil yang lebih optimal mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemilihan metode AKDR.