

Hubungan pengetahuan dan pengambilan keputusan terhadap keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Sultina Sarita¹, Syahrianti¹, yustiari¹

¹ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

Korespondensi e-mail : sultinasarita8@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) Desain penelitian *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia, Sampel penelitian Pasangan Usia Subur yang menggunakan IUD berjumlah 43 yang berkunjung di Poliklinik KIA/KB Puskesmas Poasia. Tehnik pengambilan sampel dengan *Accidental dengan* Analisis data menggunakan *uji chi square*. Berdasarkan analisis data diperoleh hasil, yaitu terdapat 14 orang (32,5%) memiliki pengetahuan kurang, terdapat 13 orang (30,3%) memiliki pengetahuan cukup dan terdapat 16 orang (37,2%) memiliki pengetahuan baik tentang Alat Kontrasepsi IUD serta terdapat 22 orang (51,3%) pengambilan keputusan dalam memilih alat kontrasepsi IUD dilakukan oleh pasangan suami-istri. Ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya keikutsertaan PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD (p -value=0,02 < dari α =0,05). Ada hubungan antara pengambilan keputusan dengan rendahnya keikutsertaan PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD (p -value=0,04 < dari α =0,05).

Kata Kunci : Pengetahuan, Pengambilan Keputusan, Rendahnya Keikutsertaan PUS Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD

PENDAHULUAN

Program KB, melalui Kontrasepsi mengurangi angka aborsi, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, dan menurunkan angka kematian dan kecacatan yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan. Dilaporkan bahwa tambahan 24 juta aborsi, 6 juta keguguran, 70.000 kematian ibu dan 500.000

kematian bayi akan dapat dicegah, jika semua wanita melakukan kontrasepsi menggunakan metode modern di seluruh dunia ([Bearak, Popinchalk, Alkema, & Sedgh, 2018](#))

Di dunia tahun 2017 Prevalensi penggunaan kontrasepsi sebesar 63% dan telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Amerika Utara, Amerika Latin dan Karibia, yaitu diatas 75%, dan terendah di Afrika Sub-Sahara yaitu dibawah 36%. Secara global, Prevalensi penggunaan kontrasepsi modern atau mCPR telah meningkat tidak signifikan yaitu dari 35% pada tahun 1970 menjadi 58% pada tahun 2017. ([Gayatri, 2020Organization, 2017](#))

Data profil kesehatan Indonesia tahun 2017 prevalensi penggunaan kontrasepsi di Indonesia dengan cakupan KB aktif secara nasional sebesar 63,22%. Penggunaan metode kontrasepsi suntik (62,77%), Pil(17,24%), IUD (7,15%), Implant (6,99%), MOW (2,78%), Kondom (1,22%), dan MOP (0,53%). Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016) pemakaian alat kontrasepsi IUD dinilai jauh lebih efektif dalam mencegah kehamilan dibandingkan dengan alat kontrasepsi non - MKJP seperti pil dan suntik. ([Harahap, Hairani, & Dewi, 2019](#); [Indonesia, 2015](#); [Susanti, 2015](#))

Pemilihan metode kontrasepsi Intra Uterine Device/IUD khususnya di Indonesia selama beberapa tahun terakhir cenderung mengalami penurunan peminat. Faktor-faktor tersebut antara lain: faktor fisik, psikologis, sosial budaya dan agama, tingkat pendidikan, pengetahuan, lingkungan, ekonomi, kebutuhan, tarif pelayanan, dan dukungan suami/keluarga [Rahmi, Andriani, & Husna, 2017](#)

Program KB memiliki tujuan untuk menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan dan jarak kehamilan dengan sasaran utama Pasangan Usia Subur (PUS). **Intra Uterine Device** (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang memiliki berbagai bentuk, terdiri dari plastik polyethylene [Saragih, 2019](#)

IUD adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). IUD merupakan salah satu alat kontrasepsi yang lebih aman dan efektif dan memiliki efek samping yang lebih kecil dan tingkat kegagalan yang lebih rendah dibandingkan dengan pil KB, suntik, dan implan. [MUTHIA RACHIMAH, 2019](#). IUD menjadi metode kontrasepsi modern reversibel yang paling dapat diandalkan dan paling banyak digunakan di seluruh dunia dibandingkan metode kontrasepsi lainnya [Khan & Shaikh, 2013](#)

Faktor lain yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi IUD adalah faktor umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan status tempat tinggal. Upaya peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada setiap pemberian pelayanan KB, sehingga penggunaan IUD tidak hanya digunakan untuk membatasi kelahiran tetapi juga untuk mengatur jarak kelahiran. Harahap et al., 2019

Menurut data BKKBN di Provinsi Sulawesi Tenggara akseptor keluarga berencana (KB) yang menggunakan suntik sebesar 46,40%, pil 26,61%, IUD 10,94%, susuk 7,90%, tubektomi 3,52%, vasektomi 0.69% dan kondom 2,15 %. Hal ini terkait dengan tingginya angka putus pemakaian pada metode jangka pendek sehingga perlu pemantauan yang terus menerus, di samping itu pengelola program keluarga berencana (KB) perlu menfokuskan sasaran pada kategori Akseptor dengan 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak) (Kemenkes RI, 2010).

Data di Puskesmas Poasia tahun 2011 untuk penggunaan alat kontrasepsi berdasarkan jenis metode kontrasepsi yang digunakan yaitu akseptor implant sebanyak 131 orang, akseptor IUD sebanyak 43 orang, akseptor MOW sebanyak 1 orang, akseptor pil sebanyak 251 orang, akseptor suntik sebanyak 265 orang dan akseptor kondom sebanyak 59 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas sebagai penulis tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan rendahnya keikutsertaan ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Puskesmas Poasia Kecamatan Poasia Kota Kendari

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah semua Pasangan Usia Subur tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia sejumlah 250 Pasangan Usia Subur. Sampel penelitian adalah semua Pasangan Usia Subur yang menggunakan IUD yang berkunjung di Poliklinik KIA/KB Puskesmas Poasia. Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* berjumlah 43 pasangan Usia Subur. analisis data menggunakan uji statistik chi square.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini, seluruhnya merupakan data primer, yakni data yang di dapat dari hasil wawancara terhadap responden menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Analisis univariabel

Pengetahuan

Dalam penelitian ini pengetahuan responden dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu responden dengan pengetahuan kurang, cukup dan responden dengan pengetahuan baik . Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Alat Kontrasepsi IUD di Puskesmas Poasia

Pengetahuan	n	%
Kurang	14	32,6
Cukup	13	30,2
Baik	16	37,2

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan total dari 43 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 16 orang (37,2%), sedangkan yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 13 orang (30,2%) dan yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 14 orang (32,6%).

Pengambilan Keputusan

Dalam penelitian ini pengambilan keputusan responden dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu responden dengan pengambilan keputusan oleh suami saja, pengambilan keputusan oleh istri saja dan pengambilan keputusan oleh keduanya. Distribusi responden berdasarkan pengambilan keputusan dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Pengambilan Keputusan yang Paling Dominan untuk Menggunakan Kontrasepsi yang Diinginkan di Puskesmas Poasia

Pengambilan Keputusan	n	%
Suami	7	16,3
Istri	14	32,2
Suami-istri	22	51,1

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari total 43 responden dalam pengambilan keputusan yang seluruhnya paling dominan yaitu keputusan bersama-sama antara suami dan istri yaitu 51,5%.

Analisis bivariabel

Hubungan antara Pengetahuan dengan rendahnya keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) di Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2012

Tabel 3. Hubungan antara Pengetahuan dengan rendahnya keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) di Puskesmas Poasia

Pengetahuan	Akseptor IUD	Bukan Akseptor IUD	Nilai P
Kurang	6 (13,9%)	8 (18,6%)	0,02
Cukup	10 (23,2%)	33 (6,9%)	
Baik	14 (32,5%)	2 (4,6%)	

Hubungan antara Pengambilan Keputusan dengan rendahnya keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) di Puskesmas Poasia

Tabel 4. Hubungan antara Pengambilan Keputusan dengan rendahnya keikutsertaan Pasangan Usia Subur dalam penggunaan alat kontrasepsi *Intra Uterine Devices* (IUD) di Puskesmas Poasia

Pengambilan Keputusan	Akseptor IUD	Bukan Akseptor IUD	Nilai P
Suami	3 (6,9%)	4 (9,3%)	0,04
Istri	8 (18,6%)	6 (13,9%)	

Pengambilan Keputusan	Akseptor IUD	Bukan Akseptor IUD	Nilai P
Suami-istri	19 (44,1%)	3 (6,9%)	

Berdasarkan hasil uji signifikan menggunakan *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai *p* (0,04).

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan responden di peroleh data bahwa pengetahuan responden sebagai akseptor lebih baik di wilayah kerja puskesmas poasia dari pada responden yang memiliki pengetahuan rendah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik kontrasepsi beragam dan bervariasi. Beberapa penelitian membuktikan bahwa pengetahuan dan penggunaan kontrasepsi sebagian besar perempuan berhubungan dengan faktor sosial demografi, sosial budaya, sosial ekonomi, sumber informasi dan KB. Seperti faktor sosio-demografis dan ekonomi, obstetri dan media faktor paparan terkait ditemukan berkontribusi pada penggunaan kontrasepsi [Mostafa Kamal & Aynul Islam, 2010\(\)](#)

kurangnya pengetahuan dan kesalahpahaman tentang keluarga berencana sangat terkait dengan tidak menggunakan alat kontrasepsi untuk keluarga berencana. Selanjutnya, media massa sebagai sumber informasi yang kredibel memiliki kapasitas untuk meningkatkan kesadaran, meningkatkan tingkat pengetahuan, dan mempengaruhi sikap terhadap keluarga berencana ([Ajaero, Odimegwu, Ajaero, & Nwachukwu, 2016](#))

Para wanita yang tidak menggunakan IUD, memiliki beberapa alasan yaitu lebih dari seperempat (29,4%) tidak menggunakan IUD adalah ketakutan bahwa IUD menyebabkan nyeri di daerah panggul setelah pemasangan. Terjadinya perdarahan tidak teratur selama menstruasi, risiko perforasi rahim, risiko kanker, tidak cocok dengan pekerjaan yang melelahkan, hanya ingin

metode jangka pendek, ketidaksetujuan suami dan peningkatan risiko PID (infeksi) juga dilaporkan sebagai alasan untuk tidak menggunakan IUD. [Dereje, Engida, & Holland, 2020](#)()

Beberapa penelitian yang dilaporkan mengungkapkan bahwa status buta huruf ditemukan secara signifikan terkait dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki sikap positif terhadap penggunaan IUD, memiliki pengetahuan yang lebih besar tentang pilihan keluarga berencana dan memiliki lebih banyak otonomi dalam keluarga tentang keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi daripada wanita tanpa pendidikan. [Joshi, Bhattarai, Simkhada, & Thapa, 2013](#)()

Faktor pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pemakaian KB IUD. Hanya 1,5% wanita menikah yang menggunakan IUD, lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria (7%) dan Indonesia (52%) [Chigbu et al., 2010](#)() . Hal ini disebabkan sebagian besar wanita memiliki kesalahpahaman tentang IUD dan efek sampingnya seperti gangguan dalam hubungan seksual, kanker, penundaan kehamilan, pembatasan aktivitas kerja normal dan pelanggaran privasi selama pemasangan dan pelepasannya. Alasan utama yang dirasakan untuk tidak melakukan IUD takut akan efek samping, menyebabkan kanker dan ketidaksetujuan suami. ([Alemayehu, Belachew, & Tilahun, 2012](#))

Dalam penelitian Rahmi dkk 2017, ada hubungan antara : tingkat pengetahuan ibu dengan minat akseptor KB dalam menggunakan AKDR $P=0,027$; antara tingkat ekonomi keluarga dengan minat akseptor KB dalam menggunakan AKDR $P=0,001$; antara dukungan suami dengan minat akseptor KB dalam menggunakan AKDR dengan nilai $P=0,007$, ; antara sosial budaya dengan minat akseptor KB dalam menggunakan AKDR dengan nilai $P=0,009$. [Rahmi et al., 2017](#)()

Notoatmodjo (2002), memaparkan bahwa pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan terutama yang positif dapat mempermudah terwujudnya perilaku tertentu. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera penglihatan, penginderaan, penciuman, perasaan, dan perabaan, sebagian besar pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan tingginya pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD yaitu sebesar yaitu 69,6%. keluarga berencana telah dikaitkan dengan beberapa manfaat, termasuk penurunan kematian ibu karena jumlah kematian berkurang, dan ada penurunan jumlah aborsi dari kehamilan yang tidak diinginkan, keluarga berencana membantu perempuan untuk merencanakan kehamilan mereka dan menunda melahirkan. Keluarga berencana juga berkontribusi pada kesetaraan gender karena para wanita dapat memperoleh pendidikan tinggi, dan meningkatkan peluang mereka untuk mendapatkan pekerjaan dan pendapatan yang lebih tinggi (Ajaero et al., 2016; Beets, Schippers, & Te Velde, 2010)

Pengambilan Keputusan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengambilan keputusan dari 43 responden dalam pengambilan keputusan yang seluruhnya paling dominan yaitu keputusan bersama-sama antara suami dan istri. Hasil observasi, Pengambilan keputusan, baik berupa aksi ataupun opini selalu merupakan hasil dari kompromi antara suami dan istri berupa pemilihan terhadap beberapa alternatif yang ada. Begitu pula halnya dengan pengambilan keputusan dalam pemilihan jenis kontrasepsi tertentu biasanya, istri bertindak sebagai pengambil keputusan sementara suami bertindak sebagai motivator yang mendorong istri dalam mengambil keputusan.

Pengambilan keputusan kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab bersama antara laki-laki dan perempuan. Bukti yang berkembang menunjukkan bahwa melibatkan laki-laki dalam keluarga berencana dapat meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi (Kabagenyi et al., 2014)

Keluarga berencana berkontribusi besar dalam pencapaian tujuan Pembangunan Milenium. Keterlibatan suami mendapat perhatian yang cukup besar dalam program keluarga berencana tetapi implementasinya masih menjadi tantangan. intervensi pendidikan keluarga berencana, mencakup pasangan dan meningkatkan komunikasi pasangan, sangat berguna untuk mendorong praktik kontrasepsi di antara pasangan. Manfaat utamanya memberikan informasi praktis tentang manfaat keterlibatan suami dalam keluarga berencana sebagai cara terbaik untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Memberikan kesempatan untuk memperkuat pendidikan keluarga berencana, dan memperkuat sistem pemberian layanan keluarga berencana yang ada. (Tilahun, Coene, Temmerman, & Degomme, 2015)

Wanita yang suami/pasangannya mendukung penggunaan IUD sekitar tiga belas kali akan menggunakan IUD dibandingkan wanita yang suami / pasangannya menentang penggunaan IUD. Khususnya, di negara berkembang, adanya kemampuan pengambilan keputusan perempuan lebih rendah. Sangat penting untuk melibatkan suami/pasangan dalam program informasi, pendidikan dan komunikasi untuk meningkatkan pemanfaatan. AKDR. (Alemayehu et al., 2012; Mohammed, Woldeyohannes, Feleke, & Megabiaw, 2014)

Kemungkinan penggunaan IUD di antara perempuan yang berpendidikan adalah lima kali lebih tinggi daripada perempuan yang buta huruf (OR = 5,31, 95% CI; 1,05-26,93). Demikian juga, wanita yang memiliki persepsi bahwa AKDR tidak menyebabkan infeksi empat kali untuk menggunakan AKDR dibandingkan rekan mereka (OR = 4,38, 95% CI; 1,45-13,26). Demikian pula, kemungkinan penggunaan AKDR di antara wanita yang menerima informasi tentang AKDR dari media massa atau teman sekitar empat kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang menerima informasi dari penyedia layanan kesehatan (OR = 3,81, 95% CI; 1,49-9,74). (Dereje et al., 2020)

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dengan meningkatnya jumlah komunikasi suami-istri, penggunaan kontrasepsi modern juga meningkat jika dibandingkan dengan wanita yang tidak menjalin interaksi dan komunikasi dengan suaminya. Wanita yang pernah berdiskusi dengan suaminya 4,50 kali akan menggunakan kontrasepsi modern daripada wanita yang tidak berdiskusi (AOR 4,50, 95% CI 2,15-9,42), dan wanita yang berdiskusi lebih dari tiga kali 7,32 kali untuk menggunakan kontrasepsi modern. kontrasepsi modern dibandingkan dengan wanita yang sama sekali tidak berdiskusi dengan suami tentang penggunaan KB (AOR 7,32, 95% CI 3,60-14,86). (Mohammed et al., 2014)

Keberhasilan program Keluarga Berencana tidak terlepas dari peran dan partisipasi suami dalam mendukung ataupun berperan aktif menggunakan alat atau cara kontrasepsi dalam keluarga. Berbagai peran aktif dapat memberikan kontribusi dalam program adalah partisipasi dalam keluarga berencana dan juga dukungan kepada keluarga atau istri. Program KB dapat terwujud dengan baik apabila terdapat dukungan dari pihak-pihak tertentu. Ikatan suami istri yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena suami/istri sangat membutuhkan dukungan dari pasangannya. Dukungan tersebut akan tercipta apabila hubungan interpersonal keduanya baik. (Fatimah, 2013)

Masyarakat di Indonesia khususnya di daerah pedesaan, sebagai peran penentu dalam pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami sedangkan istri hanya bersifat memberikan sumbang saran. Metode kontrasepsi tidak dapat dipakai

istri tanpa kerjasama suami dan saling percaya. Keadaan ideal bahwa pasangan suami istri harus bersama memilih metode kontrasepsi yang terbaik, saling kerjasama dalam pemakaian, membiayai pengeluaran akan kontrasepsi, dan memperhatikan tanda bahaya pemakaian [Fatimah, 2013](#) [Rahmi et al., 2017](#) (;)

Perempuan seringkali tidak dapat mengambil keputusan sendiri tanpa kerja sama dengan suami. Sehingga pengambilan keputusan lebih didominasi oleh keputusan bersama. Hal ini tampak pada tabel 4, di mana dari 43 responden, 44,1% keputusan diambil berdasarkan kesepakatan bersama.

Pentingnya intervensi pendidikan keluarga berencana, buat pasangan usia subur, suami dan istri dan meningkatkan komunikasi pasangan, sangat berguna mendorong praktik kontrasepsi di antara pasangan. Penting memberikan informasi praktis tentang manfaat keterlibatan laki-laki dalam keluarga berencana sebagai cara terbaik untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Pentingnya Secara berkala memberikan pendidikan keluarga berencana dapat memperkuat sistem pemberian layanan keluarga berencana yang ada. [Tilahun et al., 2015](#) ()

Salah satu faktor yang mendapat perhatian sebagai determinan penting penggunaan kontrasepsi adalah peran suami dalam proses pengambilan keputusan KB. Menurut [Allen dkk. \(2014\)](#), peran laki-laki dalam keluarga berencana melibatkan pengambilan keputusan tentang praktik kontrasepsi tetapi di negara-negara berkembang, temuan menunjukkan bahwa partisipasi laki-laki kurang umum. Penelitian sebelumnya merekomendasikan bahwa laki-laki juga harus terlibat dalam program keluarga berencana tetapi di sebagian besar negara di seluruh dunia, program ini berfokus secara eksklusif pada perempuan sebagai kelompok sasaran ([Ijadunola et al., 2010](#); [Kabagenyi et al., 2014](#))

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa upaya intensif untuk mencapai cakupan KB yang ditargetkan paling berhasil ketika melibatkan laki-laki juga, tidak hanya perempuan. Penelitian di Malawi menyarankan bahwa penargetan laki-laki untuk intervensi keluarga berencana dapat secara signifikan meningkatkan penggunaan kontrasepsi. Untuk mencapai tingkat prevalensi kontrasepsi yang lebih tinggi, perlu dilakukan upaya untuk mendorong komunikasi dan kesepakatan pasangan, dan untuk merangsang partisipasi pria dalam keluarga berencana. Sampai saat ini, terlalu sedikit penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi cara terbaik untuk mencapai hal ini. ([Prata, Passano, Sreenivas, & Gerdtts, 2010](#); [Shattuck et al., 2011](#)).

indikator keterlibatan laki-laki dalam keluarga berencana. Pertama, intervensi menyebabkan peningkatan niat pria untuk pergi ke layanan keluarga berencana dengan pasangan mereka, bahkan jika perbedaan yang diamati pada awal antara kontrol dan intervensi dapat diabaikan. Kedua, ketika keterlibatan laki-laki dalam KB diukur dari sudut pandang perempuan, terlihat bahwa suami dari perempuan yang sudah menjadi pengguna kontrasepsi lebih terlibat. Ketiga, kesepakatan dalam melaporkan komunikasi pasangan serta keterlibatan laki-laki lebih baik di antara kelompok intervensi. Temuan ini dapat ditafsirkan dalam dua cara, tergantung pada konteksnya. Salah satu penjelasan yang mungkin adalah pengaruh positif dari informasi tambahan program intervensi yang memicu laki-laki untuk menemani pasangannya yang sudah mengikuti pelayanan KB. Penjelasan lain mungkin bahwa keterlibatan laki-laki dalam keluarga berencana mungkin hanya tinggi untuk pengguna karena dengan non-pengguna, keterlibatan laki-laki jelas tidak menjadi masalah. (Tilahun et al., 2015)

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan dan pengambilan keputusan terhadap keikutsertaan pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi IUD. Tenaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan perlu untuk mengedukasi peserta sehingga pengetahuannya terhadap kontrasepsi semakin baik.

Kekurangan penelitian

peneliti belum mengeksplorasi faktor-faktor pembentuk mengapa terjadi perbedaan pengetahuan pada responden, seperti faktor budaya.

DAFTAR PUSTAKA

Ajaero, C. K., Odimegwu, C., Ajaero, I. D., & Nwachukwu, C. A. (2016). Access to mass media messages, and use of family planning in Nigeria: a spatio-demographic analysis from the 2013 DHS. *BMC public health*, 16, 427-427. doi: 10.1186/s12889-016-2979-z

Alemayehu, M., Belachew, T., & Tilahun, T. (2012). Factors associated with utilization of long acting and permanent contraceptive methods among married women of reproductive age in Mekelle town, Tigray region, north Ethiopia. *BMC pregnancy and childbirth*, 12, 6-6. doi: 10.1186/1471-2393-12-6

Bearak, J., Popinchalk, A., Alkema, L., & Sedgh, G. (2018). Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet. Global health*, 6(4), e380-e389. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30029-9

Beets, G., Schippers, J., & Te Velde, E. R. (2010). *The future of motherhood in Western societies: Late fertility and its consequences*: Springer.

Chigbu, B., Onwere, S., Aluka, C., Kamanu, C., Okoro, O., & Feyi-Waboso, P. (2010). Contraceptive choices of women in rural Southeastern Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 13(2).

Dereje, N., Engida, B., & Holland, R. P. (2020). Factors associated with intrauterine contraceptive device use among women of reproductive age group in Addis Ababa, Ethiopia: A case control study. *PLoS ONE*, 15(2), e0229071-e0229071. doi: 10.1371/journal.pone.0229071

Fatimah, D. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo.

Gayatri, M. (2020). The Utilization of Long-Acting Reversible Contraception and Associated Factors Among Women in Indonesia. *Global Journal of Health Science*, 12(3), 110-110.

Harahap, Y. W., Hairani, N., & Dewi, S. S. S. (2019). Hubungan Dukungan Suami dan Umur Akseptor KB Dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 4(2), 29-36.

Ijadunola, M. Y., Abiona, T. C., Ijadunola, K. T., Afolabi, O. T., Esimai, O. A., & OlaOlorun, F. M. (2010). Male involvement in family planning decision making in Ile-Ife, Osun State, Nigeria. *African journal of reproductive health*, 14(4).

Indonesia, K. R. (2015). Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*, 1-382.

Joshi, R., Bhattarai, S., Simkhada, K., & Thapa, S. (2013). Determinants of intrauterine contraceptive device use among the women of urban areas of Nepal. *Nepal Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 8(2), 16-20.

Kabagenyi, A., Jennings, L., Reid, A., Nalwadda, G., Ntozi, J., & Atuyambe, L. (2014). Barriers to male involvement in contraceptive uptake and reproductive health services: a qualitative study of men and women's perceptions in two rural districts in Uganda. *Reproductive health, 11*(1), 21-21. doi: 10.1186/1742-4755-11-21

Khan, A., & Shaikh, B. T. (2013). An all time low utilization of intrauterine contraceptive device as a birth spacing method--a qualitative descriptive study in district Rawalpindi, Pakistan. *Reproductive health, 10*, 10-10. doi: 10.1186/1742-4755-10-10

Mohammed, A., Woldeyohannes, D., Feleke, A., & Megabiaw, B. (2014). Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *Reproductive health, 11*(1), 13-13. doi: 10.1186/1742-4755-11-13

Mostafa Kamal, S., & Aynul Islam, M. (2010). Contraceptive use: socioeconomic correlates and method choices in rural Bangladesh. *Asia Pacific Journal of Public Health, 22*(4), 436-450.

MUTHIA RACHIMAH, N. (2019). *ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJO SURABAYA*. Universitas Airlangga.

Organization, W. H. (2017). Regional Meeting to Strengthen Capacity in the new WHO family planning guidelines: Towards universal reproductive health coverage in SDGs era: World Health Organization. Regional Office for South-East Asia.

Prata, N., Passano, P., Sreenivas, A., & Gerdt, C. E. (2010). Maternal mortality in developing countries: challenges in scaling-up priority interventions. *Women's Health, 6*(2), 311-327.

Rahmi, N., Andriani, M., & Husna, A. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Minat Akseptor KB Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Keude Panga Kabupten Aceh Jaya. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE, 3*(2), 228-236.

Saragih, E. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Ibu Menjadi Akseptor Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Desa Bonandolok Kecamatan Sijamapolang Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior, 2*(1), 36-42.

Health Information : Jurnal Penelitian, 13(2), 2021

<https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.295>

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>

Shattuck, D., Kerner, B., Gilles, K., Hartmann, M., Ng'ombe, T., & Guest, G. (2011). Encouraging contraceptive uptake by motivating men to communicate about family planning: the Malawi Male Motivator project. *American journal of public health, 101*(6), 1089-1095. doi: 10.2105/AJPH.2010.300091

Susanti, H. A. (2015). Strategi komunikasi badan kependudukan dan keluarga berencana nasional (bkkbn). *Jurnal ASPIKOM, 2*(4), 243-254.

Tilahun, T., Coene, G., Temmerman, M., & Degomme, O. (2015). Couple based family planning education: changes in male involvement and contraceptive use among married couples in Jimma Zone, Ethiopia. *BMC public health, 15*, 682-682. doi: 10.1186/s12889-015-2057-y