

GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM DI POSKESDES PASIANG KECAMATAN MATAKALI

Sri Wahyuni

Latar Belakang : Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah cara pencegahan kehamilan yang sangat efektif, aman dan reversible bagi wanita tertentu, terutama yang tidak terjangkau PMS (penyakit menular seksual) dan sudah pernah melahirkan. AKDR adalah suatu alat plastic atau logam kecil yang dimasukkan ke uterus melalui canalis servikalis. Walaupun mekanisme kerja pasti tidak diketahui, dihipotesiskan bahwa AKDR mengganggu motivasi sperma dan perjalanan ovum.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui gambaran pengetahuan suami tentang penggunaan AKDR di wilayah kerja Pustu pasiang tahun 2016.

Metode penelitian : deskriptif yaitu suatu penelitian yang menggambarkan masalah kesehatan yang terjadi pada kasus tertentu berhubungan dengan distribusinya (Alimul, 2009). penelitian ini populasinya adalah semua suami yang istrinya menggunakan kontrasepsi yang terdata di Pustu pasiang pada bulan Maret tahun 2014 yang berjumlah 97 suami dan juga dijadikan Sampel. Penelitian ini menggunakan “*Total sampling*” yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan. instrumen yang digunakan adalah kuesioner.

Hasil penelitian : tentang pengetahuan suami tentang pengertian menunjukkan persentase cukup 51,54(11,67%), pengetahuan suami tentang keuntungan AKDR menunjukkan persentase kurang (44,33%), pengetahuan suami tentang efek samping AKDR menunjukkan persentase dalam kategori kurang (52,6%) sedangkan Pengetahuan suami secara umum tentang penggunaan AKDR rahim menunjukkan persentase dalam kategori cukup. Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja yang cukup , untuk meningkatkan pengetahuan Suami tentang AKDR perlu dilakukan penyuluhan lebih lanjut.

Kata Kunci : Suami, AKDR

PENDAHULUAN

Keluarga berencana menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval yang memang diantara kelahiran ,mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Keluarga Berencana bukanlah hal baru, karena menurut catatan-catatan dan tulisan-tulisan yang berasal dari Mesir Kuno, Yunani Kuno, Tiongkok Kuno dan

India, hal ini telah dipraktekkan sejak berabad-abad yang lalu. Tetapi pada waktu itu cara-cara yang dipakai masih kuno dan primitive.

Di Indonesia Keluarga Berencana modern mulai dikenal pada tahun 1953. Pengertian Keluarga Berencana menurut Undang-Undang No.10 Tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahterah) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Dyah Noviwati

Setya Arum,S.Si.T, dan Sujiyatini,S.Si.T, 2009).

Paradigma baru program Keluarga Berencana (KB) telah diubah visinya dari wujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) menjadi Keluarga Berkualitas tahun 2015. Pemerintah juga meluncurkan gagasan baru yaitu Keluarga Berencana mandiri dan mengarahkan pada pelayanan Metode Kontrasepsi Efektif.

Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam kontrasepsi. Metode dalam kontrasepsi tidak ada satupun yang efektif secara menyeluruh. Meskipun begitu, beberapa metode dapat lebih efektif dibandingkan metode lainnya. Efektifitas metode kontrasepsi yang digunakan bergantung pada kesesuaian pengguna dengan instruksi. Perbedaan keberhasilan metode juga tergantung pada tipikal penggunaan (yang terkadang tidak konsisten) dan penggunaan sempurna (mengikuti semua instruksi dengan benar dan tepat). (www.google.com, 2010).

Penggunaan alat kontrasepsi yang belum banyak di gunakan oleh masyarakat terutama masyarakat awam,di karenakan karena kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan guna dari alat kontrasepsi,apalagi di zaman yang semakin modern dan berkelanjutan alat kontrasepsi sudah sangat bervariasi mulai dari Metode Operasi Pria (MOP) atau lebih familier dengan sebutan vasektomi, Metode Operasi Wanita (MOW) atau disebut juga tubektomi, Intra Uterine Devices (IUD) atau jika diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia menjadi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). (aryani 2010).

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah cara pencegahan kehamilan yang sangat efektif, aman, dan reversible bagi wanita tertentu, terutama yang tidak terjangkit PMS (penyakit menular seksual) dan sudah pernah melahirkan. AKDR adalah suatu alat plastik atau logam kecil yang dimasukkan ke uterus melalui canalis servikalis. Walaupun mekanisme kerja pasti tidak

diketahui, dihipotesiskan bahwa AKDR mengganggu motilitas sperma dan perjalanan ovum.

Riset terakhir menunjukkan bahwa cara kerja utama AKDR adalah mencegah pembuahan, bertolak belakang dengan kepercayaan yang luas dianut bahwa AKDR berfungsi sebagai penginduksi abortus. Namun, apabila dipasang setelah koitus, AKDR dapat berfungsi sebagai penginduksi abortus. AKDR dapat dipasang dengan baik oleh penyedia layanan yang sudah terlatih. (dr. Pita Wulansari & dr. Huriawati Hartanto, 2006).

Reputasi AKDR yang kurang baik di beberapa Negara harus dikaji ulang berdasarkan keterangan riset terakhir yang membahas masalah keamanan. Salah satu kekhawatiran utama mengenai AKDR adalah hubungan dengan penyakit radang panggul (PRP). Studi-studi terakhir telah membuktikan bahwa peningkatan insiden PRP terjadi khususnya pada empat bulan pertama setelah pemasangan dan diantara wanita yang pernah terpajan PMS. Pemeriksaan penapisan yang cermat terhadap calon pemakai AKDR dapat memperkecil komplikasi karena PRP.

Wanita yang pernah mengidap atau besar kemungkinannya terpajan PMS karena memiliki banyak mitra seksual atau memiliki satu pasangan memiliki banyak mitra seksual, seyogyanya dirujuk kemetode lain. Pendidikan mengenai gejala-gejala PRP juga dapat mengurangi komplikasi karena mendorong wanita segera mencari pengobatan bila timbul gejala (dr. Pita Wulansari & dr. Huriawati Hartanto, 2006).

Pada saat ini Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu cara kontrasepsi yang populer dan diterima oleh program keluarga berencana disetiap Negara. Diperkirakan 60-65 juta wanita diseluruh dunia memakainya, dengan pemakaian terbanyak di China. Meskipun banyak laporan menunjukkan adanya hubungan kejadian penyakit radang panggul (PRP) dengan pemakaian AKDR

tetapi tetap saja AKDR merupakan alat kontrasepsi yang populer karena keefektifannya yang tinggi, aman dan sangat cocok untuk banyak wanita terutama yang sudah mempunyai anak dan tidak beresiko terhadap penyakit menular seksual (PMS) (Siswosudarmo, 2007).

Di Indonesia, cakupan Peserta KB baru dan KB aktif pada profil kesehatan tahun 2012 jumlah PUS diseluruh Indonesia mencapai 44.738.378 orang dengan jumlah peserta KB baru 8.647.024 orang (19,33%), dan jumlah peserta KB Aktif 33.713.115 orang (75,36%). Peserta KB Aktif menurut metode kontrasepsi di Indonesia AKDR 11,03%, MOW 3,53%, MOP 0,68%, Implan 8,26%, Kondom 2,50%, Suntik 47,19%, Pil 26,1% (Depkes RI, 2009).

Hasil penelitian sebelumnya, Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 pengguna kontrasepsi AKDR 568.575 (8,77%), menurun di tahun 2010 menjadi 427,226 (6,52%). Pada tahun 2009 di Kabupaten Grobogan terdapat 12.433 (4,33%) pengguna AKDR, terjadi penurunan di tahun 2010 10.074 (3,51%).

Pengguna kontrasepsi AKDR di wilayah Puskesmas Gubug pada tahun 2009 sebanyak 258 (2,54%). Dan ada peningkatan pada tahun 2010 sebesar 278 (2,74%). Dari beberapa Desa di Kecamatan Gubug di Desa Baturagung paling sedikit pengguna kontrasepsi AKDR terdapat 22 (0,03%) pada tahun 2009. Tidak ada peningkatan di tahun 2010 22 (0,03%) meskipun PUS meningkat.

Di Kabupaten Polewali Mandar, jumlah pasangan usia subur sebanyak 65.063 orang dengan jumlah peserta KB sebanyak 41.059 orang (BKKB PP Polewali Mandar, 2013).

Riset baru juga membahas hubungan antara kehamilan ektopik dan pemakaian AKDR. Walaupun dahulu diperkirakan bahwa pemakaian AKDR meningkatkan resiko kehamilan ektopik, data-data yang terkumpul sekarang mengisyaratkan bahwa, sementara para pemakai AKDR

lebih besar kemungkinannya mengalami kehamilan ektopik dibandingkan pemakai metode kontrasepsi lain, mereka memiliki kemungkinan mengalami kehamilan ektopik 50% lebih kecil daripada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi.

AKDR yang mengandung tembaga memiliki resiko kehamilan ektopik paling rendah, sedangkan AKDR penghasil progesteron memiliki resiko tertinggi (dr. Pita Wulansari & dr. Huriawati Hartanto, 2006).

Salah satu penyebab turunnya pencapaian penggunaan kontrasepsi AKDR antara lain disebabkan oleh fasilitasi terhadap provider yang kurang optimal, belum meratanya promosi dan KIE yang menjangkau ke seluruh masyarakat, berkurangnya/terbatasnya tenaga KIE di lapangan belum optimalnya dalam pengelolaan ketersediaan AKDR di fasyankes, jenis AKDR yang beredar dimasyarakat masih terbatas dan meningkatnya kampanye penggunaan kontrasepsi hormonal sehingga melemahkan promosi AKDR (BKKB, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas matakali bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011 akseptor KB AKDR baik lama maupun baru berjumlah 17 orang, pada tahun 2012 terdapat akseptor AKDR baru 6 orang jadi suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2012 akseptor KB AKDR baik lama maupun baru berjumlah 24, pada tahun 2013 akseptor AKDR baru 6 orang, jadi suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2013 akseptor KB AKDR baik lama maupun baru berjumlah 30 orang.

pada tahun 2014 dari bulan januari sampai bulan april penggunaan kontrasepsi sebanyak 3695 orang. Dengan penjabaran Pil 850 orang, Suntik 1145 orang, Implan 137 orang, Kondom 54 orang dan yang memakai AKDR sebanyak 31 orang dan bertambah 1 orang akseptor baru. Sehingga pengguna kontrasepsi AKDR

baik lama maupun baru pada tahun 2014 berjumlah 31 orang.

Jadi pengguna akseptor KB AKDR baik lama maupun baru pada tahun 2011-2014 sebanyak 31 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Poskesdes Pasiang bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011 akseptor KB AKDR baik lama maupun baru berjumlah 14 orang, pada tahun 2012 sampai pada tahun 2013 tidak terdapat akseptor baru. Jadi jumlah suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2013 akseptor lama maupun baru berjumlah 14 orang, pada tahun 2014 dari bulan januari-april penggunaan kontrasepsi sebanyak 97 orang. Dengan penjabaran Pil 23 orang, Suntik 33 orang, Implan 21 orang, Kondom 6 orang dan yang memakai AKDR sebanyak 14 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Poskesdes Tonro Lima bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011-2014 akseptor KB AKDR baik lama maupun baru tidak terdapat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Poskesdes Makkombong bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011-2014 akseptor KB AKDR baik lama maupun baru juga tidak terdapat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Poskesdes Barumbung bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011 tidak terdapat pengguna AKDR dan pada tahun 2012 terdapat akseptor baru berjumlah 2 orang, pada tahun 2013-2014 dari bulan januari-april tidak terdapat akseptor KB AKDR baru. Jadi pada tahun 2014 dari bulan januari-april pengguna KB AKDR baik lama maupun baru berjumlah 2 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Poskesdes Bunga-bunga bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011 tidak terdapat pengguna

AKDR dan pada tahun 2012 terdapat akseptor baru berjumlah 1 orang, pada tahun 2013 tidak terdapat akseptor baru, pada tahun 2014 terdapat akseptor KB AKDR baik lama maupun baru berjumlah 8 orang. Jadi pengguna akseptor KB AKDR baik lama maupun baru pada tahun 2011-2014 januari-april berjumlah 9 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Poskesdes Patampanua bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011 tidak terdapat pengguna AKDR, pada tahun 2012 terdapat akseptor KB AKDR baru berjumlah 1 orang, pada tahun 2013 terdapat akseptor KB AKDR baru berjumlah 4 orang, pada tahun 2014 dari bulan januari-april terdapat akseptor KB AKDR baru berjumlah 1 orang, Jadi pengguna akseptor KB AKDR baik lama maupun baru pada tahun 2011-2014 januari-april berjumlah 6 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Poskesdes matakali bahwa jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk suami yang istrinya menggunakan AKDR pada tahun 2011 tidak terdapat pengguna AKDR, pada tahun 2012 terdapat akseptor KB AKDR baru berjumlah 6 orang, , pada tahun 2013 terdapat akseptor KB AKDR baru berjumlah 2 orang, pada tahun 2014 dari bulan januari-april tidak terdapat akseptor KB AKDR baru. , Jadi pengguna akseptor KB AKDR baik lama maupun baru pada tahun 2011-2014 januari-april berjumlah 8 orang.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa akseptor KB AKDR masih sedikit dan semakin berkurang.

Berdasarkan data dari poskesdes Pasiang jumlah kepala keluarga 97 orang kemudian saya survey awal tentang kontrasepsi AKDR.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Poskesdes Pasiang pada 10 kepala kepala keluarga tentang alat kontrasepsi dalam rahim 2 orang suami yang mengetahui dan 8 orang suami yang belum mengetahui, dengan menanyakan

apakah istrinya benar menggunakan alat kontrasepsi, kontrasepsi apa saja yang digunakan, macam-macam alat kontrasepsi, apakah suami pernah mendengar kontrasepsi AKDR, apakah suami tahu berapa lama jangka waktu dapat digunakannya AKDR, Apa saja keuntungan dan kerugian dari AKDR, dan ditempatkan dimana AKDR tersebut.

Berdasarkan data di atas maka penulis calon peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh mengenai gambaran pengetahuan Suami tentang alat kontrasepsi dalam rahim di wilayah kerja Poskesdes Pasiang Kecamatan Matakali.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Tujuan dalam

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Umur PUS

Di Wilayah Kerja Poskesdes Pasiang

NO	Umur pasangan usia subur (tahun)	Frekuensi (F)	Persentase %
1.	< 20tahun	12	12,4
2.	20-35 tahun	71	73,2
3.	> 35 tahun	14	14,4
Jumlah		97	100

Sumber : Data Primer, 2014

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden suami menurut kategori umur di wilayah kerja Poskesdes Pasiang tahun 2014

penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan suami tentang AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada tahun 2016 sampai batas waktu yang telah ditentukan, tempat penelitian dilakukan di poskesdes pasiang.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua suami yang istrinya menggunakan alat kontraepsi pada tahun 2016 di wilayah kerja Poskesdes Pasiang sebanyak 97 orang. sampel dalam penelitian ini yang digunakan adalah *total sampling* yang mengambil seluruh populasi.

sebagian besar sebanyak 71 orang atau (73,2%) berumur 20-35 tahun, 14 orang atau (14,4%) berumur >35 tahun, dan 12 orang atau (12,2%) berumur < 20 tahun.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi pendidikan PUS di

Wilayah kerja Poskesdes Pasiang

NO	Pendidikan suami	Frekuensi (F)	Persentase %
1.	SD	51	52,6
2.	SMP	11	11,4
3.	SMA	27	27,8
4.	Perguruan Tinggi	8	8,2

Jumlah	97	100
---------------	-----------	------------

Sumber : Data Primer, 2014

Pada table 4.4 di atas, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pendidikan suami di wilayah kerja Poskesdes Pasiang tahun 2014 sebagian besar yaitu 51 orang atau (52,6%) yang

berpendidikan SD, 11 orang (11,4%) yang berpendidikan SMP, 27 orang atau (27,8%) yang berpendidikan SMA dan 8 orang atau (8,2%) orang yang berpendidikan perguruan tinggi.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pekerjaan Suami di

Wilayah kerja Poskesdes Pasiang

NO	Pekerjaan Suami	Frekuense (F)	Persentase %
1.	PNS	9	9,3
2.	Wiraswasta	11	11,4
3.	Petani	77	79,3
Jumlah		97	100

Sumber : Data Primer, 2014

Pada tabel di atas, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pekerjaan suami di wilayah kerja Matakali tahun 2014 sebagian besar yaitu 77 orang

atau (79,3%) bekerja sebagai tukang kebun 9 orang atau (9,3%) bekerja sebagai PNS, dan 11 orang atau (11,4%) bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan

Suami Tentang Pengertian AKDR di wilayah Kerja

Poskesdes Pasiang

No	Pengetahuan Suami tentang pengertian AKDR	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	11	11,34
2.	Cukup	23	23,71
3.	Kurang	63	64,94
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer, 2014

Dari Tabel 4.6 di atas diketahui bahwan responden yang mempunyai pengetahuan tentang pengertian alat kontrasepsi AKDR dalam kategori baik sebanyak 11 orang atau (11,34%), kategori cukup sebanyak 23 orang atau

(23,71%), dan yang kategori kurang sebanyak 63 orang atau (64,94%). Artinya pengetahuan Suami tentang pengertian kontrasepsi AKDR di wilayah Poskesdes Pasiang adalah Cukup.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Keuntungan AKDR di Wilayah Kerja Poskesdes Pasiang

No	Pengetahuan Suami tentang keuntungan kontrasepsi AKDR	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Baik	20	20,61
2.	Cukup	13	13,40
3.	Kurang	64	65,97
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer, 2014

Dari tabel 4.7 di atas diketahui gambaran pengetahuan tentang keuntungan AKDR dalam kategori baik sebanyak 20 orang atau (20,61%), kategori cukup sebanyak 13 orang atau

(13,40%). dan yang masuk kategori kurang sebanyak 64 orang atau (65,97%). artinya pengetahuan PUS tentang keuntungan alat kontrasepsi AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang adalah Kurang.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Efek Samping AKDR

No	Pengetahuan Suami tentang Efek Samping Kontrasepsi AKDR	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Baik	17	17,52
2.	Cukup	26	26,80
3.	Kurang	54	55,67
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer, 2014

Dari tabel 4.8 di atas diketahui bahwa gambaran pengetahuan suami tentang Efek Samping AKDR dalam kategori baik sebanyak 17 orang atau (17,52%), kategori cukup sebanyak 26

orang atau (26,80%), dan kategori kurang sebanyak 54 orang atau (55,67%). Artinya pengetahuan Suami tentang Efek Samping AKDR di wilayah Poskesdes Pasiang adalah Kurang.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan

Suami Tentang AKDR di Wilayah

Kerja Poskesdes Pasiang

No	Pengetahuan Sumai tentang Kontrasepsi AKDR	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Baik	26	26,80
2.	Cukup	34	35,05
3.	Kurang	37	38,14
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.9 di atas diketahui bahwa gambaran pengetahuan responden secara keseluruhan tentang AKDR dalam kategori baik sebanyak 26 orang atau (26,80%), kategori cukup sebanyak 34

orang atau (35,05%), dan kategori kurang sebanyak 37 orang atau (38,14%). Artinya pengetahuan responden tentang AKDR di wilayah kerja puskesmas Matakali adalah Cukup.

B. Pembahasan

4.3.1. Identitas Responden

4.3.1.1. Umur PUS

PUS (Pasangan Usia Subur) adalah pasangan suami istri yang berumur 15 - 45, atau berada dalam masa subur dan mampu bereproduksi. Reproduksi pada dasarnya di bedakan menjadi 3 bagian yaitu:

1. Kurun reproduksi Muda (<20 tahun)

Pada usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna maka dapat mengakibatkan resiko tinggi pada kehamilan.

2. Kurun reproduksi Sehat (20-35 tahun)

Pada masa ini adalah waktu yang optimal atau sempurna bagi seorang wanita untuk hamil karena organ-organ tubuhnya sudah siap dan matang.

3. Kurun waktu Tua (>35 tahun)

Pada usia lebih dari 35 tahun fungsi organ reproduksi memiliki kecenderungan

menderita gangguan kesehatan seperti jantung, ginjal dan diabetes militus yang berdampak pada perkembangan janin yang ada di dalam kandungan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang berumur 20-35 tahun yaitu 71 orang atau (73,2%), berumur >35 tahun yaitu 14 orang atau (14,4%) dan berumur < 20 tahun yaitu 12 orang atau (12,4%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak responden berumur produktif atau dalam kurun reproduksi sehat dan memungkinkan hamil kembali. Sehingga di butuhkan alat kontrasepsi yang tepat untuk menjarangkan kehamilan atau merencanakan keluarga berencana.

Dari hasil penelitian yang saya lakukan, umur bisa mempengaruhi pengetahuan responden yang kebanyakan berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 71 responden atau (37,2%), dikarenakan kebanyakan umur responden yang sudah produktif dan sudah banyak alat elektronik yang canggih yang bias digunakan dalam mencari pengetahuan

selain itu kebanyakan responden juga mendapatkan informasi dari pengalaman.

4.3.1.2. Pendidikan Suam

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 51 orang atau (52,6%) berpendidikan SD, 27 orang atau (27,8%) yang berpendidikan SMA, 11 orang atau (11,4%) yang berpendidikan SMP, dan 8 orang atau (8,2%) yang berpendidikan Perguruan Tinggi. Dengan demikian kebanyakan suami berpendidikan menengah kebawah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan responden yang kebanyakan berpendidikan SD yaitu sebanyak 51 responden atau (52,6%), namun yang masuk dalam kategori baik yaitu yang tingkat pendidikannya SMA, dikarenakan kebanyakan responden mendapatkan informasi dari internet, dari majalah dan juga dari menonton berita.

4.3.1.3. Pekerjaan Suami

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 77 orang atau (79,3%) bekerja sebagai tani, 11 orang atau (11,4%) bekerja sebagai wiraswasta dan 9 orang atau (9,3%) bekerja sebagai PNS. Dengan demikian kebanyakan responden suami yang ada di Wilayah Kerja Poskesdes Pasiang tahun 2014 saat penelitian di laksanakan memiliki pekerjaan sebagai tukang kebun.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan responden yang kebanyakan bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 77 responden atau (79,3%), namun yang termasuk kategori baik yaitu yang bekerja sebagai PNS, dikarenakan dalam mencapai pekerjaan sebagai PNS harus mempunyai pengetahuan yang tinggi dan pengalaman yang di alaminya pun cukup banyak mengenai pengetahuan itu sendiri.

4.3.2. Gambaran pengetahuan Suami tentang pengertian AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang.

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah cara pencegahan kehamilan yang sangat efektif, aman, dan reversible bagi wanita tertentu, terutama yang tidak terjangkau PMS dan s/udah pernah melahirkan. (dr. Pita Wulansari & dr. Huriawati Hartanto, 2006)

Yang dimaksud dengan AKDR adalah bahan inert sintetis (dengan atau tanpa unsure tambahan untuk sinergi efektivitas) dengan berbagai bentuk, yang dipasangkan ke dalam rahim untuk menghasilkan efek kontraseptif. (Prawiraharjo, 2006)

AKDR adalah suatu alat plastik atau logam kecil yang dimasukkan ke uterus melalui kanalis servikalis. (dr. Pita Wulansari & dr. Huriawati Hartanto, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tentang pengertian AKDR dalam kategori baik sebanyak 11 orang atau (11,34%), kategori cukup sebanyak 23 orang atau (23,71%), dan yang kategori kurang sebanyak 63 orang atau (64,94%). Artinya pengetahuan Suami tentang pengertian kontrasepsi AKDR di wilayah Poskesdes Pasiang adalah Kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang tingkat pengertian AKDR yang tertinggi masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 64 responden atau (65,97%), dikarenakan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang kebanyakan hanya tamatan SD, selain itu juga dipengaruhi oleh kurangnya rasa ingin tahu responden itu sendiri.

4.3.3. Gambaran pengetahuan Suami tentang keuntungan AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang..

4.3.3.1. manfaat alat kontrasepsi

- a. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi
- b. AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan Metode jangka panjang
- a. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- b. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- c. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- d. Tidak efek samping hormonal dengan Cu AKDR
- e. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- f. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- g. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- h. Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- i. Membantu mencegah kehamilan ektopik (Prawiraharjo, 2006)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa gambaran pengetahuan tentang keuntungan AKDR dalam kategori baik sebanyak 20 orang atau (20,61%), kategori cukup sebanyak 13 orang atau (13,40%), dan yang masuk kategori kurang sebanyak 64 orang atau (65,97%). Artinya pengetahuan suami tentang keuntungan AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang adalah Kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang keuntungan AKDR yang tertinggi masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 64 responden atau (65,97%), dikarenakan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang kebanyakan hanya tamatan SD, dan kebanyakan responden yang memiliki pekerjaan sebagai petani.

4.3.4. Gambaran pengetahuan Suami tentang efek samping AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang..

4.3.4.1. Efek samping yang umum terjadi

- a. Perubahan siklus haid
- b. Haid lebih lama dan banyak
- c. Perdarahan (spotting) antar menstruasi
- d. Saat haid lebih sakit

4.3.4.2. Komplikasi lain :

- a.. Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan
- b. Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia
- c. Perforasi dinding uterus
- d. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS
- e. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
- f. Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai AKDR
- g. Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelvic diperlukan dalam pemasangan AKDR
- h. Sedikit nyeri dan perdarahan (spotting) terjadi segera setelah pemasangan AKDR
- i. Klien tidak dapat melepas AKDR oleh dirinya sendiri
- j. . Mungkin AKDR keluar dari uterus tanpa diketahui
- k. Tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk mencegah kehamilan normal
- l. Perempuan harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu. (Prawiraharjo, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan suami tentang Efek Samping AKDR dalam kategori baik sebanyak 17 orang atau (17,52%), kategori cukup sebanyak 26 orang atau (26,80%), dan kategori kurang sebanyak 54 orang atau (55,67%). Artinya pengetahuan Suami tentang Efek Samping AKDR di

wilayah Poskesdes Pasiang adalah Kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang efek samping AKDR yang tertinggi masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 54 responden atau (55,67%), dikarenakan dipengaruhi oleh kurangnya rasa ingin tahu responden dan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang kebanyakan SD.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan diuraikan pada bab sebelumnya mengenai “Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Wilayah Kerja Poskesdes Pasiang Kecamatan Matakali, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan suami tentang pengertian AKDR Dari Tabel 4.6 diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tentang pengertian AKDR dalam kategori baik sebanyak 20 orang atau (20,62%), kategori cukup sebanyak 50 orang atau (51,54%), dan yang kategori kurang sebanyak 27 orang atau (27,84). Artinya pengetahuan suami tentang pengertian AKDR di wilayah Poskesdes Pasiang adalah Cukup.
2. Pengetahuan suami tentang manfaat (keuntungan) AKDR terlihat Dari tabel 4.7 diketahui gambaran pengetahuan tentang manfaat AKDR dalam kategori baik sebanyak 22 orang atau (22,67%), kategori cukup sebanyak 32 orang atau (32,98%). Dan yang masuk kategori kurang sebanyak 43 orang atau (44,33%). Artinya pengetahuan suami tentang Manfaat AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang adalah Kurang.
3. Pengetahuan suami tentang efek samping AKDR terlihat pada Dari

tabel 4.8 diketahui bahwa gambaran pengetahuan suami tentang Efek Samping AKDR dalam kategori baik sebanyak 9 orang atau (9,3%), kategori cukup sebanyak 37 orang atau (38,1%), dan kategori kurang sebanyak 51 orang atau (52,6%). Artinya pengetahuan suami tentang Efek Samping AKDR di wilayah Poskesdes Pasiang adalah Kurang.

4. Pengetahuan suami Secara umum Tentang AKDR dalam kategori baik sebanyak 12 orang atau (12,37%), kategori cukup sebanyak 54 orang atau (55,67%), dan kategori kurang sebanyak 31 orang atau (31,96%). Artinya pengetahuan responden tentang AKDR di wilayah kerja Poskesdes Pasiang adalah Cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktis*. Jakarta.
- Arum, Dyah, Noviawati, Setya, S.Si, T & Sujiyatini S.Si, T. (2009). *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Mitra Cendikia: Jogjakarta.
- Atikah, dkk. (2010). *Panduan memilih kontrasepsi*. Jakarta: Nuha Medika.
- Handayani, Sri. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Renika Cipta.
- Hartanto, H. (2004). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Ed. ke-1, Jakarta: Salemba Medika.
- <http://ayicuwie.wordpress.com/2012/03/20/wanita-usia-subur-wus/>
- [Http://www.google.co.id/definisi](http://www.google.co.id/definisi) pasangan usia subur, 2006.
- Meilani, Niken, dkk. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Tramaya.

- Notoatmodjo, Soekidjo, Dr, (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo, Prof, Dr. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinem, Saroha. (2009). *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Prawihardjo. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Prawihardjo. (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Saifuddin, BA, Prof. dr. dkk. (2012). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiyawati, Nanik,dkk. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Tramaya.
- Suratun, dkk. (2008). *Pelayanan keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: trans infomedia.
- WHO (World Health Organisation). (2006). *Ragam metode kontrasepsi*. Pita Wulansari dan Huriawan (editor), Jakarta: ECG.