

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates Kulon Progo berlokasi di Jl. Lingkar Pasar No. 1 Wates Kulon Progo. Klinik Pratama Kusuma Medisca memiliki sejarah yang cukup panjang. Berawal dari BPM Sri Eddy yang beroperasi tahun 1987, kemudian berproses dan pada September 2017 menjadi Klinik Pratama Kusuma Medisca.

Klinik Pratama Kusuma Medisca memiliki dua dokter umum, satu perawat, satu apoteker, dua asisten apoteker, 11 bidan, satu administrasi, dan dua tenaga *cleaning service*. Klinik Pratama Kusuma Medisca merupakan klinik rawat jalan yang melayani pemeriksaan umum, pemeriksaan kesehatan ibu dan anak (KIA), KB, Kesehatan Reproduksi, Imunisasi Bayi dan Balita, *Baby Swim*, Stimulasi, dan Pelayanan persalinan 24 jam.

Pelayanan KB termasuk KB pasca persalinan yang diberikan di Klinik Pratama Kusuma Medisca antara lain pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, implant, dan IUD, dan hampir 78% diantaranya adalah akseptor KB suntik. IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan mulai digalakkan sekitar empat tahun lalu. Upaya promosi dan sosialisasi yang dilakukan oleh pihak klinik antara lain dengan konseling KB pasca persalinan menggunakan alat bantu pengambil

keputusan KB (ABPK-KB) yang dilakukan ketika usia kehamilan ibu memasuki 35 minggu. Klinik Pratama Kusuma Medisca juga bekerja sama dengan BKKBN setempat dengan kegiatan bakti sosial KB yang ditujukan untuk melayani akseptor lama maupun baru IUD dan implant.

Respon masyarakat terutama klien ibu Klinik Pratama Kusuma Medisca cukup positif. Namun untuk keikutsertaan suami dalam konseling KB pasca persalinan masih minim, mengingat mayoritas suami masih menganggap KB adalah urusan isteri.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, paritas, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Tabel 8 dapat diketahui bahwa mayoritas usia responden terbanyak berada pada usia 20-30 tahun sebanyak 43 responden (69,4 %), dan 19 responden (30,6 %) berusia > 30 tahun. Tabel 8 juga memperlihatkan bahwa mayoritas responden memiliki 1 - 2 orang anak sebanyak 48 responden (77,4%), dan sebanyak 14 responden (22,6%) memiliki > 2 orang anak. Mayoritas responden merupakan lulusan pendidikan menengah atas (SMA) yakni sebanyak 48 responden (77,4%), sembilan responden merupakan lulusan perguruan tinggi (14,5%), dan lima responden (8,1%) merupakan lulusan SMP. Responden yang tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 35 responden (56,5%) dan 27 responden (43,5%) bekerja sebagai karyawan swasta.

Tabel. 8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Pengguna IUD *Post Plasenta* Sebagai KB Pasca Salin Berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan dan Status Pekerjaan Di Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates Kulon Progo

Variabel	Frekuensi	(%)
Usia		
a. > 30 tahun	19	30,6
b. 20-30 tahun	43	69,4
c. < 20 tahun	0	0
Jumlah	62	100
Paritas		
a. 1-2 anak hidup	48	77,4
b. > 2 anak hidup	14	22,6
Jumlah	62	100
Pendidikan		
a. Pendidikan Tinggi (Akademi, PT)	9	14,5
b. Pendidikan Menengah (SMA)	48	77,4
c. Pendidikan Dasar (SD-SMP)	5	8,1
Jumlah	62	100
Status Pekerjaan		
a. Tidak Bekerja (IRT)	35	56,5
b. Bekerja	27	43,5
Jumlah	62	100

3. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariabel untuk mengetahui perbandingan subjek penelitian dengan menghitung frekuensi dan persentase mengenai dukungan suami dan penggunaan IUD *post placenta*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Distribusi Frekuensi Penggunaan IUD *Post Placenta* Sebagai KB Pasca Persalinan

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan IUD *Post Placenta* Sebagai KB Pasca Persalinan di Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates Kulon Progo

Jenis Kontrasepsi	Frekuensi	(%)
IUD Post Placenta	28	45,2
IMPLANT	9	14,5
SUNTIK 3 BULAN	24	38,7
PIL MENYUSUI	1	1,6
Total	62	100

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami di Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates Kulon Progo

Dukungan Suami	Frekuensi	(%)
Mendukung	38	61,3
Tidak Mendukung	24	38,7
Total	62	100

Tabel 9 memperlihatkan bahwa sebanyak 28 responden (45,2%) menggunakan IUD *Post Placenta* sebagai kontrasepsi pasca persalinan, dan 34 responden (54,8%) lainnya memilih kontrasepsi non IUD sebagai kontrasepsi pasca persalinan dengan sembilan responden (14,5%) memilih menggunakan Implant, 24 responden (38,7%) memilih menggunakan suntik 3 bulan, dan satu responden (1,6%) memilih pil menyusui.

Tabel 10 memperlihatkan bahwa dari 62 responden yang diteliti, ditemukan sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami yakni sebanyak 38

responden (61,3%), dan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 24 responden (38,7%).

4. Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariabel untuk mengetahui hubungan antar dua variabel yaitu antara dukungan suami dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 11. Hubungan Dukungan Suami Dengan Penggunaan IUD *Post Placenta* Sebagai KB Pasca Persalinan Di Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates Kulon Progo

Dukungan Suami	KB Pasca Persalinan				Jumlah		<i>p value</i>	<i>Prevalensi Rate</i>
	IUD		Non IUD		N	%	95% CI	
	n	%	n	%				
Mendukung	25	40,3	13	21	38	61,3	0.000	5,26
Tidak Mendukung	3	4,8	21	33,9	24	38,7		
Jumlah	28	45,2	34	54,8	62	100		

Tabel 11 memperlihatkan bahwa ibu bersalin yang memilih menggunakan IUD *post placenta* lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya yakni sebesar 40,3% dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya yang hanya 4,8% atau tiga responden. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* $0,000 \leq \alpha = 0,05$ dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan, dengan *prevalensi rate* sebesar 5,26.

Analisis dukungan suami yang terdiri dari empat bentuk dukungan ditampilkan pada tabel 12.

Tabel 12. Hubungan Aspek Komponen Dukungan Suami Dengan Penggunaan IUD *Post Plasenta* Sebagai KB Pasca Salin Di Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates Kulon Progo

Dukungan Suami	KB Pasca Persalinan				Jumlah		<i>p value</i>	
	IUD		Non IUD		N	%	<i>95% CI</i>	<i>Prevalensi Rate</i>
	n	%	n	%				
Dukungan Informasional								
Mendukung	11	17,7	11	17,7	22	35,5		
Tidak								
Mendukung	17	27,4	23	37,1	40	64,5	0,763	1.17
	28	45,2	34	54,8	62	100		
Dukungan Emosional								
Mendukung	25	40,3	25	40,3	50	80,6		
Tidak								
Mendukung	3	4,8	9	14,5	12	19,4	0,215	2
	28	45,2	34	54,8	62	100		
Dukungan Instrumental								
Mendukung	23	37,1	1	1,6	24	38,7		
Tidak								
Mendukung	5	8,1	33	53,2	38	61,3	0,000	7,33
	28	45,2	34	54,8	62	100		
Dukungan Penilaian								
Mendukung	20	32,3	0	0,0	20	32,3		
Tidak								
Mendukung	8	12,9	34	54,8	42	67,7	0,000	5,26
	28	45,2	34	54,8	62	100		

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami yang terdiri dari empat bentuk dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian, didapatkan hasil:

- a) Hasil analisis hubungan dukungan informasional dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan didapatkan *p-value* $0,763 > \alpha = 0,05$. *Prevalensi rate* sebesar 1,17 dengan rentang interval kepercayaan 0,489-1,476.
- b) Hasil analisis hubungan dukungan emosional dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan didapatkan *p-value* $0,215 > \alpha = 0,05$. *Prevalensi rate* sebesar 2 dengan rentang interval 0,181-1,384.
- c) Hasil analisis hubungan dukungan instrumental dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan didapatkan *p-value* $0,000 \leq \alpha = 0,05$. *Prevalensi rate* sebesar 7,33 dengan rentang interval 0,060-0,312.
- d) Hasil analisis hubungan dukungan penilaian dengan penggunaan IUD *post placenta* didapatkan *p-value* $0,000 \leq \alpha = 0,05$. *Prevalensi rate* sebesar 5,26 dengan rentang interval 0,102-0,355.

B. Pembahasan

Mayoritas usia responden pada penelitian ini berada pada rentang usia 20-30 tahun yakni sebanyak 43 responden (69,4 %), dan 19 responden lainnya (30,6 %) berusia di atas 30 tahun. Ibu pada usia 20-30 tahun merupakan usia terbaik untuk mengandung dan melahirkan akan mempertimbangkan alat kontrasepsi yang sesuai untuk mengatur jumlah dan jarak kehamilan, sedangkan ibu pada usia > 30 tahun

akan mempertimbangkan alat kontrasepsi untuk menghentikan atau mengakhiri kehamilan.²² Pada fase menjarangkan atau mengatur jarak kehamilan, kontrasepsi yang diperlukan adalah IUD, pil, suntik dan implan. Pada fase mengakhiri kehamilan kontrasepsi yang diperlukan adalah kontrasepsi mantap seperti MOW.

Ibu dengan rentang usia 20-30 tahun pada penelitian ini mayoritas memilih kontrasepsi suntik 3 bulan yakni sebanyak 22 (35,5%) sebagai kontrasepsi pasca persalinan, sisanya terbagi antara IUD *post placenta* 15 (24,2%), dan enam (9,7%) memilih implan. Ibu dengan usia > 30 tahun mayoritas memilih IUD *post placenta* yakni sebanyak 13 (21%), tiga (4,8%) memilih implan, dua (3,2%) memilih suntik 3 bulan, dan satu (1,6%) memilih pil menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan tahun 2017 di RSUD Wates menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan penggunaan IUD *post plasenta* di RSUD Wates. Nilai *Coefficient Contingensi* yaitu sebesar 0,131 yang diinterpretasikan bahwa hubungan usia dengan penggunaan IUD *post plasenta* adalah sangat rendah.⁴⁷

Mayoritas responden yang memiliki 1-2 anak sebanyak 48 responden (77,4%), dan sebanyak 14 responden (22,6%) memiliki > 2 orang anak. Responden yang memiliki 1-2 anak hidup, diperoleh 18 (29%) bersedia menggunakan IUD *post placenta* dan 30 responden (48,4%) memilih menggunakan non IUD. Responden yang memiliki > 2 anak hidup, 10 (16,1%) diantaranya memilih menggunakan IUD *post placenta* dan empat (6,4%) lainnya memilih non IUD.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Batubara dan Utami tahun 2019 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kesediaan menggunakan IUD post placenta. Pada penelitian Batubara dan Utami didapatkan perhitungan *Chi square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,686, karena hasil *p-value* > 0,05 berarti H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kesediaan ibu penggunaan IUD *post placenta*.¹⁸

Penelitian yang dilakukan Mujiastuti menunjukan sebaliknya, bahwa Ada hubungan antara paritas dengan penggunaan IUD *post placenta* di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2016 dengan hasil uji statistik (H_0 ditolak, H_1 diterima), *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$. Keeratan hubungan antara paritas dengan penggunaan IUD post placenta berdasarkan dengan uji koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa $C = 0,189$ sehingga dapat disimpulkan keeratan hubungannya adalah sangat rendah.⁴⁸

Pendidikan terakhir responden mayoritas adalah lulusan SMU yakni sebanyak 48 responden (77,4%), sembilan responden (14,5%) merupakan lulusan perguruan tinggi, dan lima responden (8,1%) adalah lulusan SMP. Artinya kemampuan ibu dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan lebih mudah. Latar belakang seseorang akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan kebutuhannya, dan tingkat pemenuhan kebutuhan yang berbeda-beda pada akhirnya mempengaruhi motivasi seseorang untuk bekerja.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 56,5% dari responden atau sebanyak 35 responden tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga, dan 43,5% atau 27 responden bekerja sebagai karyawan swasta. Menariknya, dari penelitian ini didapatkan bahwa 42,8% responden yang tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga didapatkan lebih banyak menggunakan IUD *post placenta* dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Penelitian ini menunjukkan dari 38 responden yang mendapatkan dukungan dari suami, 40,3% atau sebanyak 25 responden memilih menggunakan IUD *post placenta*, dan 21% lainnya atau sekitar 13 responden yang walaupun mendapatkan dukungan dari suami memilih menggunakan kontrasepsi non IUD. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat tiga responden (4,8%) tetap memilih menggunakan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memilih menggunakan IUD *post placenta* lebih banyak pada responden yang mendapatkan dukungan dari suaminya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rwanda dan Ethiopia Utara yang menyatakan bahwa persetujuan pasangan atau suami mempengaruhi penerimaan isteri dalam penggunaan IUD *post placenta* dan kontrasepsi modern secara umumnya. Penelitian Kanakuze yang dilakukan di Rwanda menyatakan bahwa penggunaan IUD *post placenta* dikaitkan dengan kelahiran normal, konseling IUD *post placenta*, persetujuan pasangan, paritas,

jarak kelahiran, dan tingkat pendidikan. Penelitian Kanakuze menyatakan bahwa ibu yang menerima persetujuan pasangan lebih cenderung menggunakan IUD post placenta (AOR 2.591,95% CI= 1.485-4.492); dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan persetujuan pasangannya.¹⁵

Penelitian di wilayah Tigray, kota Aksum, utara Ethiopia juga menyatakan hal yang sama bahwa penggunaan kontrasepsi modern pasca persalinan di kota Aksum sebesar 84,3%; dan dikaitkan dengan melanjutkan hubungan seksual (AOR = 1,78; 95% CI: 1,34, 3,92) dan persetujuan suami mengenai keluarga berencana (AOR = 1,57; 95% CI: 2,02, 5,57).¹⁶

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value } 0,000 \leq \alpha = 0,05$ yang artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD *post plasenta* sebagai KB pasca persalinan. *Prevalensi rate* sebesar 5,26, dengan rentang interval kepercayaan 0,064-0,561, maka $PR > 1$ dengan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1; yang memiliki makna bahwa dukungan suami merupakan faktor resiko penggunaan IUD post placenta sebagai KB pasca persalinan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laily Qamariah di Puskesmas Jetis Yogyakarta tahun 2017. Hasil penelitian Qamariah didapatkan sebanyak 26 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat 26 (100%) responden yang tidak menggunakan KB IUD *post plasenta*. Empat responden yang mendapatkan dukungan suami tiga diantaranya (75%)

menggunakan KB IUD *post placenta* dan satu (25%) responden tidak menggunakan KB IUD *post placenta*. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,001.¹⁷ Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan salah faktor yang mempengaruhi penggunaan IUD *post placenta*.

Hal berbeda diungkapkan penelitian yang dilakukan Batubara dan Utami. Hasil penelitian Batubara dan Utami menyatakan bahwa suami tidak turut campur mengenai kontrasepsi yang digunakan oleh istri, karena para suami memberikan kebebasan kepada istri untuk memilih sendiri. Suami banyak tidak mendukung karena beranggapan bahwa kontrasepsi adalah urusan istri padahal dukungan suami sangat berpengaruh besar terhadap penentu penggunaan IUD *post placenta*.¹⁸ Hal yang sama juga diungkapkan oleh Da Costa, Ingabire, Sinabamenye, dan kawan-kawan yang menyatakan bahwa dukungan pasangan tidak banyak berpengaruh dalam keputusan menggunakan IUD *post placenta*.¹⁹

Hubungan aspek-aspek dukungan suami yakni dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan dapat dilihat pada tabel 12. Di Klinik Pratama Kusuma Medisca Wates Kulon Progo diketahui terdapat 40 responden (64,5%) yang tidak mendapatkan dukungan informasional dari suami berkaitan dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan. Dari 40 responden yang tidak mendapatkan dukungan informasional

suami tersebut sebanyak 17 responden (27,4%) tetap memilih menggunakan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa sedikit responden yang memiliki suami yang berpengaruh dalam keputusan ber KB; dari 22 responden yang mendapatkan dukungan informasional dari suami hanya 11 responden (17,7%) yang menggunakan IUD *post placenta*, separuhnya lagi memilih menggunakan kontrasepsi non IUD sebagai KB pasca persalinan. Aspek dukungan informasional suami menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna dengan penggunaan IUD *post placenta* dengan $p\text{-value } 0,763 > \alpha=0,05$ dan *prevalansi rate* sebesar 1,17 dengan rentang interval kepercayaan 0,489-1,476, walaupun $PR > 1$, namun rentang interval kepercayaan melewati angka 1, maka variabel dukungan informasional bukan merupakan faktor resiko penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan.

Mayoritas suami responden jarang bahkan tidak turut serta dalam konseling pemilihan alat kontrasepsi, namun mayoritas suami memutuskan dan memilihkan alat kontrasepsi yang akan digunakan istri dan juga mayoritas suami lebih tertarik dengan alat kontrasepsi selain IUD. Pihak suami tidak tertarik untuk terlibat dengan konseling KB namun pihak suami tertarik untuk menanyakan efek samping atau perubahan setelah pemasangan alat KB yang dipilih terhadap isterinya seperti kenaikan berat badan, perubahan siklus menstruasi dan kenyamanan seksual.

Minimnya dukungan suami sebagai edukator informasional terhadap penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan menjadi salah satu penyebab keengganan ibu menggunakan kontrasepsi IUD. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa suami sangat perlu meningkatkan pengetahuannya tentang kontrasepsi pasca persalinan yang dapat digunakan oleh isteri, terutama IUD *post placenta*. Informasi dan pengetahuan mengenai kontrasepsi pasca persalinan dapat diperoleh suami dengan cara turut serta konseling KB pasca persalinan bersama isteri dan petugas kesehatan.⁴⁰

Dukungan emosional suami ditunjukkan ketika suami mendampingi isteri saat persalinan. Ibu bersalin yang menggunakan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan emosional dari suaminya yakni sebesar 40,3%, dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan emosional dari suami, yang hanya sebesar 4,8%.

Hasil analisis hubungan antara dukungan emosional dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan didapatkan *p-value* $0,215 > \alpha=0,05$ yang bermakna bahwa tidak ada hubungan antara dukungan emosional dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan. *Prevalensi rate* sebesar 2 dengan rentang interval 0,181-1,384. maka walaupun $PR > 1$, namun rentang interval kepercayaan yang melewati angka 1, maka variabel dukungan emosional bukan merupakan faktor resiko penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan.

Dukungan instrumental merupakan bentuk bantuan langsung berupa tenaga, dana, dan meluangkan waktu. Dukungan instrumental merupakan bentuk tanggung jawab “fisik” suami sebagai kepala keluarga. Pada penelitian ini didapatkan bahwa point kuesioner nomor 9 mengenai pernyataan dukungan instrumental yang berbunyi: “Suami saya mengantarkan saya saat saya melakukan kontrol ulang KB” mayoritas mendapatkan jawaban “Tidak”. Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, bahwa akseptor KB suntik dan pil di Klinik Pratama Kusuma Medisca selalu datang sendiri untuk melakukan suntik ulang dan membeli pil KB, berbeda dengan akseptor KB IUD atau Implant yang lebih sering diantarakan oleh suami saat kontrol atau melakukan lepas-pasang IUD atau Implant.

Tabel 12 menunjukkan bahwa ibu bersalin yang memilih menggunakan IUD *post placenta* lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan istrumental dari suaminya yakni sebesar 37,1% dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan instrumental dari suaminya yang hanya 8,1%. Mayoritas responden yang tidak mendapatkan dukungan instrumental dari suaminya sebesar 53,2% memilih menggunakan kontrasepsi non IUD sebagai KB pasca persalinan.

Hasil analisis hubungan antara dukungan instrumental suami dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan didapatkan *p-value* $0,000 \leq \alpha = 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental suami dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan. *Prevalensi rate* sebesar 7,33 dengan rentang interval 0,060-0,312.

Nilai PR > 1 dengan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, berarti variabel dukungan instrumental suami merupakan faktor resiko penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan.

Pada penelitian ini, dukungan penilaian suami dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan memperlihatkan bahwa ibu bersalin yang memilih menggunakan IUD *post placenta* lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan penilaian dari suaminya yakni sebesar 32,3% dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan penilaian suaminya yakni hanya sebesar 12,9%. Penolakan suami terhadap penggunaan KB IUD lebih dikarenakan kenyamanan seksual. pihak suami merasa keberatan jika terganggu saat berhubungan setelah isteri menggunakan IUD⁴⁹. Disisi lain, suami juga bersepakat dan setuju saat isteri dipasangkan alat IUD lebih karena alasan kepraktisan.

Hasil analisis hubungan antara dukungan penilaian suami dengan penggunaan IUD *post placenta* didapatkan *p-value* $0,000 \leq \alpha = 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan. *Prevalensi rate* sebesar 5,26 dengan rentang interval 0,102-0,355. Nilai PR > 1 dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, berarti variabel dukungan penilaian suami merupakan faktor resiko penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan.

Budaya patrilineal masih banyak dianut sebagian besar pola keluarga di Indonesia yang menjadikan laki-laki sebagai kepala keluarga bertanggung jawab terhadap fertilitas. Pandangan serta dukungan suami tentang KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan di dalam keluarga untuk menggunakan alat atau cara KB tertentu.²¹ Suami menjadi individu yang berperan sebagai dukungan sosial bagi istri dalam pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih. Hasil penelitian Anguzu menyebutkan bahwa persepsi terhadap keputusan pasangan secara positif mempengaruhi pemilihan kontrasepsi mereka.⁵⁰ Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan pengaruh dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi IUD. Dukungan suami sangat diperlukan karena dapat memberikan motivasi dan kenyamanan dalam memilih menggunakan alat kontrasepsi atau bahkan menghentikannya.

Mayoritas suami dari responden dalam penelitian ini tidak turut serta dalam konseling KB pasca persalinan, karena beranggapan bahwa kontrasepsi adalah urusan isteri dan suami tidak turut campur mengenai alat atau cara KB yang digunakan isteri.¹⁸ Penelitian ini juga mengungkap fakta bahwa pihak suami ikut memilhkan kontrasepsi untuk isterinya dan mayoritas suami lebih tertarik dengan kontrasepsi non IUD. Alasan lain mayoritas suami menolak IUD adalah bahwa pihak suami merasa keberatan jika terganggu saat berhubungan setelah isteri menggunakan IUD.

Pada penelitian ini juga terungkap fakta bahwa walaupun mayoritas ibu (61,3%) mendapatkan dukungan suami tidak lantas meningkatkan penggunaan IUD *post placenta* sebagai KB persalinan. Penolakan ibu untuk menggunakan IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan dikarenakan beberapa faktor diantaranya adalah kurangnya informasi mengenai IUD *post placenta* sebagai KB pasca persalinan, rumor atau informasi yang salah mengenai alat kontrasepsi IUD secara umum dan rasa cocok dan nyaman dari penggunaan kontrasepsi sebelumnya seperti KB suntik. Hal inilah yang menimbulkan ibu memiliki ketakutan dalam melakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD *post placenta*.

Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* (HBM). HBM mengungkapkan bahwa rendahnya minat penggunaan IUD *post plasenta* dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai pertimbangan untung-rugi, ancaman atau hambatan, dan keyakinan seseorang yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Persepsi individu ini dipengaruhi oleh beberapa faktor pemodifikasi antara lain: usia, pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, paparan sumber informasi, kondisi ekonomi, serta dukungan suami.^{12, 38}