

PENGARUH MOTIVASI DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PADA IBU DI RSKD IBU DAN ANAK SITI FATIMAH MAKASSAR

Lilis Candra Yanti

Dosen STIKes Husada Mandiri Poso

email : liliscandrayanti@gmail.com

ABSTRAK

IUD sebagai alat kontrasepsi yang efektif, selayaknya lebih banyak lagi ibu PUS yang menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mencari Pengaruh Motivasi dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Pemakaian KB IUD Pada Ibu di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional Study. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor keluarga berencana yang ada di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Bulan Agustus 2015 sebanyak 79 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian akseptor keluarga berencana yang ada di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Bulan Agustus 2015 sebanyak 44 orang dengan pengambilan sampel secara Acchidental Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis chi-square diperoleh nilai $p = 0,045$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara motivasi dengan pemakaian KB IUD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan analisis chi-square diperoleh nilai $p = 0,030$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara dukungan suami dengan pemakaian KB IUD. Mengajukan pada ibu agar memperhatikan kapan ibu harus kembali untuk mengontrol IUD nya dan ibu harus mengerti dan mengetahui dengan jelas efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan.

Kata Kunci : *Pemakaian KB IUD, Motivasi dan Dukungan Suami*

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

IUD sebagai alat kontrasepsi yang efektif, selayaknya lebih banyak lagi ibu PUS yang menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Dalam pemilihan alat kontrasepsi, masih adanya asumsi masyarakat bahwa tanggung jawab pemilihan serta penggunaan alat kontrasepsi diserahkan semata-mata pada wanita, sehingga pria kurang motivasi dan kurang memberikan dukungan pada istrinya dalam pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi yang cocok dan sesuai dengan dirinya. (Saifuddin, 2010). *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan dan kelahiran yang tidak diinginkan,

mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sudrianto, 2010).

Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5.000.000 per tahun. Oleh sebab itu yang perlu dilakukan adalah memberdayakan keluarga, karena keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas keluarga Indonesia dimasa yang akan datang (Manuaba, 2010).

Hasil sensus penduduk yang diadakan setiap 10 tahun sekali oleh Badan Pusat Statistik, diperoleh data jumlah penduduk Indonesia tahun 2012 sebesar 237.641 juta jiwa, sehingga untuk

mengatur kelahiran penduduk, pemerintah mengadakan program Keluarga Berencana dalam rangka mencapai Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (BKKBN, 2012).

Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Kontribusi Program Keluarga Berencana Nasional tersebut dapat dilihat pada pelaksanaan program *Making Pregnancy Safer*. Salah satu pesan kunci dalam rencana strategik nasional *Making pregnancy Safer* (MPS) di Indonesia 2001-2010 adalah bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. Untuk mewujudkan pesan kunci tersebut. Keluarga Berencana merupakan upaya pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama. Untuk mengoptimalkan manfaat keluarga berencana bagi kesehatan, pelayanannya harus digabungkan dengan pelayanan kesehatan reproduksi yang telah tersedia (Susilawati, 2010).

Di Indonesia tahun 2014 akseptor IUD sekitar 4.024.273 (22,6%) dari semua pemakai metode kontrasepsi. Berdasarkan data yang diperoleh dari BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2014 yang aktif menggunakan KB yang menggunakan IUD 23.973 sedangkan yang baru menggunakan KB terdiri dari 8.454 AKDR (BKKBN, 2014).

Hasil presurvey di BKKBN pada tahun 2013 di Sulawesi Selatan jumlah Pasangan Usia Subur sebanyak 1.367.111 peserta terdiri dari KB IUD sebanyak 48.599 peserta (3,55%), Metode Operasi Wanita sebanyak 17.643 peserta (1,29%), Implan 107.219 peserta (7,84%), Metode Operasi Pria 1.742 peserta (0,12%), Kondom 68.633 peserta (5,02%), suntik 439.462 peserta (32,14%), dan pil sebanyak 313.811 peserta (22,95%).

Tahun 2014 jumlah Pasangan Usia Subur sebanyak 1.387.345 peserta terdiri dari KB IUD sebanyak 44.653 peserta (3,21%), Metode Operasi Wanita

sebanyak 18.306 peserta (1,31%), Implan 121.442 peserta (8,75%), Metode Operasi Pria 1.904 peserta (0,13%), Kondom 62.971 peserta (4,53%), suntik 461.639 peserta (33,27%), dan pil sebanyak 301.998 peserta (21,76%) (BKKBN, 2014). Data yang diperoleh dari buku register hasil pelayanan KB di klinik KB tahun 2013 di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar jumlah peserta KB aktif sebanyak 287 akseptor dan pengguna IUD sebanyak 29 orang (10,11%) sedangkan tahun 2014 mengalami peningkatan jumlah pengguna KB aktif sebanyak 305 orang dan yang menggunakan IUD sebanyak 34 orang (11,14%) dan pada bulan Januari s/d Maret 2015 jumlah peserta KB aktif sebanyak 79 akseptor dan pengguna IUD sebanyak 23 orang (29,11%) (Rekam Medik, 2015).

Menurut Mansjoer (2012), mekanisme kerja IUD sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Pendapat terbanyak mengatakan IUD menimbulkan reaksi radang endometrium dengan sebutan leukosit yang dapat menghancurkan blastokista atau sperma. IUD yang mengandung tembaga (Cu) juga menghambat khasiat anhidrase karbon dan fosfatase alkali, memblok bersatunya sperma dan ovum, mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba falopii dan menginaktifkan sperma. IUD yang mengeluarkan hormon juga menebalkan lendir serviks hingga menghalangi pergerakan sperma.

Motivasi atau dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang mempengaruhi ibu menggunakan KB IUD. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang menggunakan KB IUD. Keadaan tenang ini didapat ibu jika adanya motifasi dari lingkungan sekitar ibu untuk menggunakan KB IUD. Karena itu, ibu memerlukan motivasi yang kuat agar dapat menggunakan KB IUD. Motivasi ini didapat oleh ibu dari 3 pihak yaitu, suami,

keluarga, dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh motivasi yang paling besar adalah dukungan dari suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dari dan orang yang paling dekat dengan ibu (Ruly, 2010). Walaupun setiap alat kontrasepsi memiliki kelebihan dan keterbatasan masing-masing. Namun, berdasarkan uraian data menunjukkan

bahwa metode kontrasepsi IUD masih kurang dipilih dan diminati oleh masyarakat. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang IUD judul “Pengaruh Motivasi dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Pada Ibu di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar”.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Metode Penelitian

Berdasarkan ruang lingkup permasalahan dan tujuan penelitian maka penelitian ini menggunakan desain penelitian *Descriptive Analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu jenis penelitian yang menekankan pengukuran *observasi variable* independen dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Rancangan ini berupaya mengungkapkan hubungan (korelatif) antara variabel (Notoatmodjo, 2010).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. Penelitian ini rencana dilaksanakan pada Agustus 2015.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor keluarga berencana yang ada di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Bulan Agustus 2015 sebanyak 79 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian akseptor keluarga berencana yang ada di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Bulan Agustus 2015 sebanyak 44 orang.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada dan bersedia menjadi responden pada saat penelitian berlangsung (Notoatmodjo, 2010).

E. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan adalah data primer dengan menggunakan lembar instrument penelitian yaitu mengobservasi langsung kepada responden dengan menanyakan langsung keadaan yang dialami selama menggunakan KB IUD.

F. Langkah Pengolahan Data

1. Penyunting data (*editing*)

Setelah data terkumpul, peneliti akan mengadakan seleksi dan editing yakni memeriksa setiap lembar checklist yang telah diisi mengenai kebenaran data yang sesuai dengan variabel.

2. Entri data

Entri data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

3. Tabulasi (*Tabulating*)

Untuk memudahkan tabulasi data maka dibuat table untuk menganalisa data tersebut menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

G. Rencana Analisis Data

Setelah seluruh data yang diperoleh telah akurat, maka diadakan proses analisa dengan dua cara yaitu :

1. Analisa univariat

Variabel penelitian dideskripsikan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi :

2. Analisis bivariat

Data yang dikumpulkan dalam penelitian diproses secara analitik dengan *uji chi square* (x^2). Selanjutnya, hasil tersebut akan diolah untuk menentukan adanya hubungan antara kedua variabel independen dan variabel dependen yang dihubungkan dengan menggunakan *uji chi - square*.

3. Interpretasi

- Ho ditolak dan Ha diterima apabila x^2 dihitung $>$ dari x^2 tabel dan $p < \alpha$ (0,05) yang berarti ada hubungan.
- Ho diterima dan Ha ditolak apabila x^2 dihitung $<$ dari x^2 tabel dan $p > \alpha$ (0,05) yang berarti tidak ada hubungan. (Hidayat, 2010).

H. Penyajian Data

Penyajian data akan dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, kemudian dinarasikan atau diinterpretasikan secara sistematis dan kronologis berdasarkan masalah sehingga diperoleh kesimpulan penelitian.

I. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Subjek yang akan diteliti diberi lembar persetujuan menjadi responden yang berisi informasi mengenai tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Responden diberikan kesempatan membaca isi lembar persetujuan tersebut dan selanjutnya mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan menjadi responden/objek penelitian.

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3. Anonimity (tanpa nama)

Dalam pendokumentasian hasil, tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Suami Di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Motivasi Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	20	45,5
Rendah	24	54,5
Jumlah	44	100,0

Sumber :Data primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 44 responden, yang mendapatkan motivasi yang tinggi dari

suami sebanyak 20 orang (45,5%) dan yang mendapatkan motivasi rendah sebanyak 24 orang (54,5%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	19	43,2
Rendah	25	56,8
Jumlah	44	100,0

Sumber : *Data primer, 2015*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 44 responden, yang mendapatkan dukungan suami yang tinggi

sebanyak 19 orang (43,2%) dan yang mendapatkan dukungan rendah dari suami sebanyak 25 orang (56,8%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemakaian KB IUD di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Kontrasepsi IUD Pada Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	23	52,3
Tidak	21	47,7
Jumlah	44	100,0

Sumber : *Data primer, 2015*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 44 responden, yang melakukan pemakaian KB IUD sebanyak 23 orang

(52,3%) dan yang tidak melakukan pemakaian KB IUD sebanyak 21 orang (47,7%).

2. Analisis Bivariat

Pengaruh Motivasi Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD Pada Ibu di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Motivasi	Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD Pada Ibu				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	14	31,8	6	13,6	20	45,5	0.045
Rendah	9	20,5	15	34,1	24	54,5	
Jumlah	23	52,3	21	47,7	44	100,0	

Sumber : *Data primer, 2015*

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 20 ibu yang mendapatkan motivasi tinggi dari suami, sebanyak 14 (31,8%) orang yang melakukan pemakaian KB IUD dan yang tidak melakukan pemakaian KB IUD sebanyak 6 (13,6%) orang. Sedangkan dari 24 ibu yang mendapatkan motivasi rendah sebanyak 9 (20,5%) orang yang

melakukan pemakaian KB IUD dan yang tidak melakukan pemakaian KB IUD sebanyak 15 (34,1%) orang. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,045$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara motivasi dengan pemakaian KB IUD.

Pengaruh Dukungan Suami Dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD Pada Ibu di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2015

Dukungan Suami	Pemakaian Alat Kontrasepsi IUD Pada Ibu				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	14	31,8	5	11,4	19	43,2	0.030
Rendah	9	20,5	16	36,4	25	56,8	
Jumlah	23	52,3	21	47,7	44	100,0	

Sumber : Data primer, 2015

B. Pembahasan

1. Pengaruh Motivasi Dengan Pemakaian KB IUD

Keluarga Berencana merupakan upaya untuk mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Keluarga Berencana dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat atau alat dan dengan operasi. Pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan dari kontrasepsi yaitu menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan (mengatur kesuburan) dan mengakhiri kesuburan (Mansjoer, 2010).

Motivasi atau dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang mempengaruhi ibu menggunakan KB IUD. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang menggunakan KB IUD. Keadaan tenang ini didapat ibu jika adanya motifasi dari lingkungan sekitar ibu untuk menggunakan KB IUD. Karena itu, ibu memerlukan motivasi yang kuat agar dapat menggunakan KB IUD. Menurut Tasya (2008), Motivasi ini didapat oleh ibu dari 3 pihak yaitu, suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh motivasi yang paling besar adalah dukungan dari suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dari dan orang yang paling dekat dengan ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 ibu yang memiliki motivasi

tinggi sebanyak 14 (31,8%) orang yang melakukan pemakaian KB IUD dan yang tidak melakukan pemakaian KB IUD sebanyak 6 (13,6%) orang. Sedangkan dari 24 ibu yang mendapatkan motivasi rendah sebanyak 9 (20,5%) orang yang melakukan pemakaian KB IUD dan yang tidak melakukan pemakaian KB IUD sebanyak 15 (34,1%) orang. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,045$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara motivasi dengan pemakaian KB IUD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Rini Ayu (2014) di RSUD Kota Baru Menunjukkan bahwa ibu dari 85 responden, yang memiliki motivasi tinggi dalam pemakaian KB IUD sebanyak 57 orang dengan demikian kami menyimpulkan bahwa ada pengaruh antara motivasi dengan pemilihan KB IUD diperoleh nilai $p = 0,036$. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Usniati Nasir (2013) di Puskesmas Pelita Harapan Menunjukkan bahwa ibu dari 72 responden yang memiliki motivasi tinggi dalam pemakaian KB IUD sebanyak 43 orang dengan demikian kami menyimpulkan bahwa ada pengaruh antara motivasi dengan pemilihan KB IUD diperoleh nilai $p = 0,007$.

Peneliti menyimpulkan bahwa Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan motivasi ibu tentang menggunakan KB IUD yang benar adalah peran tenaga kesehatan sebagai educator diharapkan dapat membantu memberikan informasi tentang hal tersebut tidak hanya dengan penyuluhan tetapi petugas kesehatan harus memberikan petunjuk serta dorongan bagaimana ibu seharusnya menggunakan KB IUD.

2. Pengaruh Dukungan Suami Dengan Pemakaian KB IUD

Dukungan suami didefinisikan dari dukungan sosial. Definisi dukungan sosial sampai saat ini masih diperdebatkan bahkan menimbulkan kontradiksi. Dukungan sosial sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan emosi yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Sejumlah orang lain yang potensial memberikan dukungan tersebut disebut sebagai *significant other*, misalnya sebagai seorang istri *significant other* nya adalah suami. Kebutuhan, kemampuan, dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa di sayang, dihargai, dan tentram (Merina, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 ibu yang memiliki dukungan suami tinggi sebanyak 14 (31,8%) orang yang melakukan pemakaian KB IUD dan yang tidak melakukan pemakaian KB IUD sebanyak 5 (11,4%) orang. Sedangkan dari 25 ibu yang mendapatkan dukungan suami rendah sebanyak 9 (20,5%) orang yang melakukan pemakaian KB IUD dan yang tidak melakukan pemakaian KB IUD

sebanyak 16 (36,4%) orang. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,030$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian ada pengaruh antara dukungan suami dengan pemakaian KB IUD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurwahidah (2012) di RSKD Pelita Harapan Surakarta Menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami tinggi sebanyak 56 orang dari 89 ibu yang melakukan pemakaian KB IUD, dengan demikian kami menyimpulkan bahwa ada pengaruh antara dukungan suami dengan pemilihan KB IUD dengan nilai $p = 0,017$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Erika (2014) di RSUD Probolinggo Menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami tinggi sebanyak 64 orang dari 89 ibu yang melakukan pemakaian KB IUD, dengan demikian kami menyimpulkan bahwa ada pengaruh antara minat dengan melakukan pemakaian KB IUD diperoleh nilai $p = 0,018$.

Peneliti menyimpulkan bahwa dukungan suami sangat bermanfaat dalam pengendalian seseorang terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada konflik yang terjadi pada dirinya. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa leboh tenang dan aman. Dukungan didapatkan dari suami. Dukungan suami dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Mendukung dan menganjurkan suami dan

anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama persalinan dan kelahiran. Mengajukan mereka untuk

berperan aktif dalam mendukung dan mengenali langkah langkah yang mungkin akan dapat membantu kenyamanan ibu.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan bulan Agustus 2015 di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah

Makassar. Adalah Ada hubungan antara motivasi, minat terhadap pemakaian KB IUD.

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian dan didapatkan kesimpulan maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut diharapkan kepada akseptor yang yang mendapatkan motivasi dari suami agar dalam penggunaan kontrasepsi IUD

dapat senantiasa mengetahui efek samping yang ditimbulkan dan jika ibu berminat untuk menggunakannya, maka sebaiknya lebih banyak mencari informasi mengenai cara penggunaan KB IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2012. *Keluarga Berencana*. (online) <http://www.profil.sulawesi-selatan.com>. Diakses tanggal 27 Juni 2015. Makassar.
- BKKBN, 2014. *Keluarga Berencana*. (online) <http://www.profil.sulawesi-selatan.com>. Diakses tanggal 28 Juni 2015. Makassar.
- Budiarto, E. 2010. *Prosedur Teknik dan Analisa Data Dasar*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Depkes. 2010. *Program Keluarga Berencana Indonesia*
- Hartanto H. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Handajani. 2010. *Manajemen Asuhan Kebidanan Pengantar Dan Contoh Kasus*, EGC : Jakarta.
- Hidayat, A. 2010. *Prosedur penelitian dan analisa teknik data*. Pustaka Rihana : Yogyakarta.
- Mansjoer, A. 2010. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid Pertama*. Media Aesculapus : Jakarta.
- Manuaba, IGB. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Merina. 2012. *Motivasi*. (Online) diakses tanggal 14 Juli 2015. Makassar.
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta
- Purwanto. 2010. *Dukungan Suami*. (Online). Diakses tanggal 18 Juli 2015. Makassar.
- Ruly. 2010. *Kepadatan Penduduk* <http://syadiashare.com/penduduk-indonesia.html> (diakses tanggal 28 Juni 2015, Makassar).
- Salmah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Suriani. 2010. *Metode Keluarga Berencana Efektif Mekanis*. <http://wikipedia-keluarga-berencana.html> diakses tanggal 27 Juni 2015, Makassar.
- Sudarianto, 2010, <http://www.WHO.com/html//php8>

- 71, web page.diakses tanggal 27 Juni 2015. Makassar.
- Saifuddin A.B. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.
- Susilawati. 2010. *Program Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Tasya. 2008. *Motivasi Dalam Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta :EGC.
- Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan*. YBP – SP : Jakarta