

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menekan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) di Indonesia. Berdasarkan hasil sensus 2020, Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) per tahun 2010-2020 sebesar 1,25%, bila dibandingkan dengan capaian satu dekade terakhir maka telah terjadi pelambatan. Hal ini menunjukkan bahwa program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) dinilai cukup efektif dalam menekan laju pertumbuhan penduduk (BPS, 2020). Berdasarkan data SDKI tahun 2017 menunjukkan TFR Indonesia mengalami penurunan sebanyak 0,2 poin yaitu dari 2,6% per wanita usia subur pada SDKI 2012 menjadi 2,4% per wanita usia subur pada SDKI 2017. Meskipun begitu TFR Indonesia harus tetap diupayakan terus menurun dari 2,4% menjadi 2,1% pada tahun 2024 (BKKBN, 2020).

Keluarga Berencana berupaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal kehamilan, mengakhiri keturunan dengan cara promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mendukung Program KB untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas, salah satunya dengan pengaturan kelahiran menggunakan alat kontrasepsi. Pemerintah juga melakukan pendekatan pendidikan maupun pengenalan kontrasepsi kepada masyarakat, yang merupakan salah satu cara untuk

menumbuhkan motivasi pemakaian kontrasepsi. Tujuan Utama pelaksanaan KB adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga serta masyarakat pada umumnya. Keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) diharapkan angka kelahiran dapat diturunkan, sehingga tingkat kecepatan perkembangan penduduk tidak melebihi kemampuan kenaikan produksi, maka dengan demikian taraf kehidupan dan kesejahteraan rakyat diharapkan akan lebih meningkat (Fatimah, 2013).

Keluarga Berencana (KB) dalam kesehatan reproduksi berperan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan bayi, karena kehamilan yang diinginkan dan berlangsung dalam keadaan dan saat yang tepat akan lebih menjamin keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Selain itu juga berperan dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, menunda kehamilan, melalui pendewasaan usia hamil, menjarangkan kehamilan atau membatasi kehamilan bila anak sudah dianggap cukup (Fatimah, 2013). Sesuai dengan tuntutan perkembangan program, maka program KB telah berkembang menjadi gerakan keluarga berencana nasional yang mencakup gerakan masyarakat. Gerakan keluarga berencana nasional disiapkan untuk membangun keluarga sejahtera dalam rangka membangun sumber daya manusia yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan KB

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024, tertuang bahwa dalam rangka mempercepat pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi, program keluarga berencana nasional

di Indonesia lebih diarahkan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal tersebut berlawanan dengan kondisi saat ini, pemakaian metode kontrasepsi efektif jangka panjang relatif sedikit peminatnya sedangkan penggunaan metode kontrasepsi hormonal seperti suntik mendominasi dari pemakaian kontrasepsi (BKKBN, 2013).

Berdasarkan lama efektifitasnya kontrasepsi dibagi menjadi dua metode yaitu MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dengan jenis Implan/susuk, IUD (Intra Uterine Device), MOP (metode operasi pria), MOW (metode operasi wanita). Sedangkan Non MKJP dengan jenis kondom, pil, dan suntik. Program kontrasepsi yang digalakan adalah metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan IUD adalah salah satu metode unggulannya (BKKBN, 2015).

Keseluruhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ini, IUD merupakan metode yang memerlukan satu kali pemasangan tanpa efek hormonal, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas kembali (Febriani & Cahyanti, 2017). Akseptor KB IUD di Indonesia merupakan terbanyak jika dibandingkan dengan MKJP lainnya, pengguna IUD (8,51%), Implan (8,49%), MOW (2,6%) dan MOP (0,6%) (Kementerian Kesehatan, 2021). Cakupan peserta KB aktif di Kota Surabaya tahun 2020 sebanyak 80,00%. Dari jumlah peserta KB aktif yang menggunakan kontrasepsi jangka panjang dengan rincian KB implant (3,69%), IUD (7,98%), MOP (0,40%), dan MOW (4,90%), sisanya di dominasi oleh pengguna KB suntik (Dinkes Provinsi Jatim, 2021).

Dalam sebuah keluarga, suami mempunyai peranan sebagai kepala

keluarga yang mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang dilakukan istri sehingga dukungan suami dalam penggunaan metode kontrasepsi IUD sangat diperlukan (Putri, 2017). Rendahnya keikutsertaan PUS terhadap pemakaian kontrasepsi IUD tidak terlepas dari persetujuan suami dalam mengambil keputusan terhadap kontrasepsi. Apabila istri tidak mendapat persetujuan dari suaminya untuk menggunakan kontrasepsi IUD, maka seorang istri tidak akan menggunakan kontrasepsi IUD (Sulastri & ChichikNirmasari, 2013).

Pengambilan keputusan dalam keluarga tergantung dari dominasi atau keseimbangan kekuasaan di dalam keluarga tersebut. Relasi kuasa antara suami dengan istri dalam menentukan jenis kontrasepsi apa yang cocok dan pihak mana sebagai aktor yang memiliki posisi lebih kuat dalam menentukan pengguna kontrasepsi. Relasi kuasa penentuan kontrasepsi dalam keluarga tercermin dari adanya kebiasaan suami yang masih menyerahkan tanggung jawab penggunaan kontrasepsi kepada istri (BKKBN, 2004). Dinamika seksual dan kekuasaan antara pria dan wanita dapat menyebabkan penggunaan kontrasepsi terasa canggung bagi wanita. Suami memiliki peran yang penting dalam kehidupan berkeluarga baik sebagai motivator, educator, fasilitator maupun dalam pengambilan keputusan. Menurut (Qomar et al., 2019) suami memiliki peran dalam kesehatan reproduksi khususnya pada keluarga berencana.

Penelitian (Bernadus, Johana D, Madianung A, 2013) didapatkan hasil bahwa dukungan suami mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan kontrasepsi. Dukungan dari suami sangat diperlukan karena tanpa adanya

dukungan dari suami rasa nyaman dalam menggunakan kontrasepsi tidak akan didapatkan. Dalam memilih metode kontrasepsi pasangan suami istri perlu untuk mendiskusikan secara bersama untuk memilih metode kontrasepsi terbaik yang disetujui bersama (Ibrahim et al., 2019). Salah satu factor yang mempengaruhi ibu dalam menggunakan kontrasepsi tentu tidak terlepas dari dukungan orang terdekat dan dari karakteristik ibu itu sendiri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lontaan et al., 2014) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Hubungan antara pendidikan dengan pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam arti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan. Menurut (Ibrahim et al., 2019) menjelaskan bahwa factor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi AKDR yaitu usia, paritas, dan pendidikan. Pekerjaan mempunyai pengaruh signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian (Triptiwi, 2019) menyatakan ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Pada suatu penelitian yang mengidentifikasi tentang faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi menjelaskan bahwa pendapatan merupakan factor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi (Komsari et al., 2012). Keinginan suami untuk mempunyai anak lagi sangat berperan saat istri memilih menggunakan alat kontrasepsi. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian (Sumartini & Indriani, 2017) yang menyatakan bahwa usia, keinginan suami mempunyai anak lagi, dan dukungan suami berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi IUD.

1.2 Identifikasi Masalah

Kecamatan Benowo merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kota Surabaya yang memiliki cakupan pengguna KB IUD yang tergolong rendah, hal tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Sukomanunggal	Tanjung Sari	4.468	444	12,03	1.832	49,62	415	11,24	468	12,68	3	0,08	328	8,88	202	5,47	3.692	82,63
		Simonsuyo	12.383	111	1,07	6.520	62,57	981	9,41	1.469	14,10	20	0,19	678	6,51	641	6,15	10.420	84,15
2	Tandes	Manukan Kulon	9.471	506	6,48	3.811	48,83	1.274	16,32	1.143	14,65	74	0,96	497	6,37	499	6,39	7.804	82,40
		Balangari	5.613	182	3,85	2.420	48,50	969	19,42	584	11,70	23	0,46	442	8,86	370	7,41	4.990	88,90
3	Asemrowo	Asemrowo	7.754	2	0,04	5.121	69,29	369	6,33	60	1,06	8	0,14	39	0,66	83	1,46	5.672	73,19
4	Benowo	Benowi	10.510	436	5,20	5.581	66,54	1.169	13,94	306	3,65	26	0,30	435	5,19	436	5,20	8.398	79,81
5	Pakal	Benowo	8.981	593	8,03	3.407	46,91	1.704	23,46	756	10,41	89	1,23	444	6,11	280	3,86	7.263	80,87
6	Lakarsantri	Jenak	2.699	64	2,81	1.531	67,33	103	4,53	154	6,77	2	0,09	163	7,17	257	11,30	2.274	84,25
		Lidah Kulon	4.577	14	0,36	2.080	54,21	1.128	29,40	270	7,04	12	0,31	256	6,67	77	2,01	3.837	83,83
		Bangkingsari	2.258	72	3,96	790	43,45	371	20,41	281	15,46	11	0,61	207	11,39	86	4,73	1.818	80,51
7	Sambikerep	Lontar	8.042	137	2,35	4.048	69,39	1.021	17,50	291	4,99	16	0,27	77	1,32	244	4,18	5.834	72,54
		Made	2.291	52	2,65	1.406	71,77	207	10,57	108	5,51	4	0,20	131	6,69	51	2,60	1.959	85,51
8	Genteng	Penekah	6.556	227	4,25	2.950	55,25	793	14,85	421	7,89	56	1,05	430	8,05	462	8,65	5.339	81,44
		Katibang	3.299	136	5,03	1.482	54,81	388	14,35	178	6,58	12	0,44	234	8,65	274	10,13	2.704	81,96
9	Tegalsari	Kedungdoro	7.033	141	2,41	4.413	75,37	384	6,56	355	6,06	16	0,27	289	4,94	257	4,39	5.855	83,25
		Dr. Soetomo	9.934	22	0,31	5.098	71,13	1.145	15,98	641	8,94	6	0,08	36	0,50	219	3,06	7.167	72,15
10	Bubutan	Tembok Dukuh	9.840	261	3,38	4.890	63,27	1.191	15,41	525	6,79	13	0,17	500	6,47	349	4,52	7.729	78,55
		Gundih	7.087	53	0,94	4.647	82,78	584	10,40	155	2,76	0	0,00	116	2,07	59	1,05	5.614	79,22
11	Simokerto	Tambakrejo	9.619	508	6,54	3.548	45,70	2.106	27,13	654	8,42	23	0,30	752	9,69	172	2,22	7.763	80,70
		Simolawang	6.730	0	0,00	3.185	67,54	1.225	25,98	178	3,77	4	0,08	39	0,83	85	1,80	4.716	70,07
12	Pabean Cantikan	Perak Timur	13.508	882	7,69	5.379	46,93	3.107	27,11	582	5,08	12	0,10	427	3,73	1.073	9,36	11.462	84,85
13	Semampir	Pegirian	5.476	89	2,03	2.997	68,36	520	11,86	223	5,09	17	0,39	473	10,79	65	1,48	4.384	80,06
		Sawah Pulo	5.797	20	0,47	3.252	76,54	420	9,88	124	2,92	14	0,33	337	7,93	82	1,93	4.249	73,30
		Sidodopo	8.999	123	1,86	5.100	68,73	1.822	24,56	146	1,97	9	0,12	95	1,28	125	1,68	7.420	82,55
		Wonokusumo	11.877	21	0,25	7.592	90,19	453	5,39	140	1,67	16	0,19	36	0,43	159	1,89	8.407	70,78
14	Krembangan	Krembangan Sel	8.179	266	2,95	5.074	72,87	1.008	14,44	460	6,59	6	0,09	185	2,65	43	0,62	6.962	85,36
		Dupak	3.988	161	4,82	1.666	50,95	314	9,60	546	16,70	8	0,24	391	11,96	184	5,63	3.270	82,00
		Mokorembangan	7.626	82	1,39	3.312	56,19	627	10,64	1.031	17,49	20	0,34	606	10,26	217	3,68	5.894	77,29
15	Bulak	Kerjoran	7.193	246	4,15	3.198	53,89	943	15,89	475	8,00	657	11,07	25	0,42	390	6,57	5.934	82,50
		Tanah Kali Kedinding	9.282	112	1,65	4.977	73,34	363	5,35	389	5,73	8	0,12	425	6,26	512	7,54	6.786	73,11
		Sidodopo Wetan	9.880	361	4,32	5.504	65,81	1.117	13,36	548	6,55	21	0,25	425	5,08	387	4,63	8.363	84,65
		Bulak Banteng	5.535	10	0,22	4.418	95,17	131	2,82	42	0,90	3	0,06	15	0,32	23	0,45	4.642	83,87
		Tambak Wedi	2.692	48	2,16	1.513	68,15	310	13,96	76	3,42	16	0,72	181	8,15	76	3,42	2.220	82,47

Sumber: Data Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2019

Gambar 1.1 Tabel Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi,

Kecamatan, dan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
17	Tambakrejo	Rangkoth	11.936	303	3,44	6.021	68,36	1.225	13,91	576	6,54	55	0,62	166	1,88	482	5,25	8.808	73,79
		Pacar Keling	10.343	62	0,78	5.238	65,99	985	12,43	803	10,14	3	0,04	237	2,99	605	7,64	7.923	76,00
18	Gubeng	Gading	15.024	313	2,48	8.037	63,80	3.804	30,20	28	0,22	16	0,13	359	2,85	40	0,32	12.597	83,85
		Pucangsawu	9.247	236	3,26	3.324	45,94	1.268	17,52	1.035	14,30	22	0,30	877	12,12	474	6,55	7.236	78,25
		Mejo	13.310	345	3,00	6.268	54,51	1.632	14,19	2.097	18,24	1	0,01	807	7,02	348	3,03	11.498	86,39
19	Rungkut	Kalirungkut	8.591	386	5,24	3.944	53,52	1.014	13,76	1.174	15,93	14	0,19	558	7,57	279	3,79	7.369	85,78
		Medukan Ayu	10.117	36	0,43	6.788	80,67	936	11,16	427	5,09	10	0,12	145	1,73	68	0,81	8.390	82,93
20	Tenggilis	Tenggilis	9.475	464	6,29	4.809	66,82	1.290	17,49	297	4,03	2	0,03	241	3,27	154	2,09	7.377	77,86
21	Gungur Anyar	Gungur Anyar	9.341	483	7,03	5.163	75,16	726	10,57	319	4,54	0	0,00	14	0,20	164	2,39	6.869	73,54
22	Sukolilo	Memur	8.296	165	2,64	4.050	64,83	980	15,89	814	13,03	18	0,29	42	0,67	178	2,85	6.247	75,31
		Klampis Ngasem	4.044	147	4,56	2.155	66,82	224	6,95	257	7,97	9	0,28	353	10,95	80	2,48	3.225	79,75
		Keputh	5.847	435	8,65	2.709	53,90	349	6,94	654	13,01	13	0,26	488	9,71	378	7,52	5.026	85,96
23	Mulyorejo	Mulyorejo	6.885	28	0,52	4.434	81,70	736	13,56	94	1,73	2	0,04	23	0,42	110	2,03	5.427	78,82
		Kaliudan	7.357	17	0,30	4.939	85,72	302	5,24	285	4,95	3	0,05	52	0,90	164	2,85	5.762	78,32
24	Sawahan	Sawahan	9.448	1.079	14,22	3.512	46,28	1.103	14,53	778	10,25	10	0,13	598	7,35	549	7,23	7.599	80,32
		Pulak Jaya	7.686	62	0,93	4.793	71,73	1.080	16,16	307	4,59	0	0,00	239	3,58	201	3,01	6.682	86,94
		Blanyu Utip	10.730	704	9,12	4.599	59,58	1.579	20,46	387	5,01	5	0,06	175	2,27	270	3,50	7.719	71,94
		Pakis	6.146	479	9,15	2.724	52,02	1.299	24,81	480	9,17	4	0,08	159	3,04	91	1,74	5.236	85,19
25	Wonokromo	Jagir	10.678	565	6,87	6.369	77,39	455	5,53	345	4,19	10	0,12	75	0,91	411	4,99	8.230	77,07
		Wonokromo	6.818	69	1,32	3.628	69,30	741	14,15	382	7,30	8	0,15	336	6,30	25	0,48	5.235	76,78
		Ngagelrejo	9.188	16	0,21	3.619	47,11	1.804	23,48	1.444	18,80	13	0,17	395	5,14	391	5,09	7.682	83,61
26	Karang Pilang	Kadulus	12.037	589	5,50	7.299	70,97	1.637	15,92	451	4,39	8	0,08	90	0,88	234	2,28	10.285	85,44
27	Dukuh Pakis	Dukuh Kuning	9.947	372	4,41	4.389	51,99	1.066	12,63	1.090	12,91	75	0,89	934	11,06	516	6,11	8.442	84,87
28	Wiyung	Wiyung	9.403	120	1,48	4.683	57,33	1.830	22,50	830	10,21	5	0,06	560	6,89	125	1,54	8.133	86,49
		Belas Klumprik	2.166	74	4,20	1.090	61,90	426	24,19	127	7,21	1	0,06	21	1,19	22	1,25	1.761	81,30
29	Gayungan	Gayungan	7.471	480	7,46	3.152	48,96	1.071	16,64	890	13,82	20	0,31	584	9,07	241	3,74	6.438	86,17
30	Wonocolo	Jemursari	3.623	146	5,73	1.779	69,85	217	8,52	248	9,74	16	0,63	107	4,20	34	1,33	2.547	70,30
		Sidosermo	6.887	71	1,45	4.001	81,87	397	8,12	182	3,72	6	0,12	135	2,76	96	1,94	4.887	70,96
		Sweetankerto	2.813	464	22,35	1.073	51,89	181	8,72	164	7,96	4	0,19	117	5,64	73	3,92	2.076	73,

Gambar 1.2 Tabel Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2019

Berdasarkan gambar 1.1 diatas, Puskesmas Benowo menjadi salah satu dari beberapa puskesmas di Kota Surabaya yang belum mencapai target dalam pelaksanaan penggunaan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Puskesmas Benowo tahun 2019 sebanyak 8.981. Presentase pengguna KB IUD di wilayah kerja Puskesmas Benowo pada tahun 2019 adalah 10,41% jauh lebih sedikit dibandingkan dengan KB suntik (Dinas Kesehatan, 2020).

Hasil pengamatan yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden yang menggunakan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Benowo ditemukan bahwa 4 orang menggunakan IUD dan 6 orang lainnya menggunakan KB jenis lain. Ibu yang tidak menggunakan IUD disebabkan karena tidak mendapat dukungan atau persetujuan dari pasangan/suami, serta karena pengambilan keputusan ditentukan oleh suami sehingga ibu/istri tidak berani membantah.

Seorang istri tidak akan menggunakan kontrasepsi IUD apabila tidak mendapat persetujuan dan dukungan dari pasangan/suami (Sulastri & ChichikNirmasari, 2013). Hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat ketimpangan gender antara laki-laki dan perempuan yang masih terjadi dalam hal pengambilan keputusan. Istri lebih banyak mengalah untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi yang tidak disetujui oleh suami. Hal tersebut tentunya menunjukkan bahwa pentingnya peranan pasangan/suami terhadap pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi.

Relasi kuasa dalam sebuah keluarga dimana pasangan/suami sebagai pengambil keputusan dan pemegang kekuasaan tertinggi dalam sebuah keluarga sehingga memposisikan perempuan berada di strata bawah. Hal ini membuat perempuan sering kali terabaikan haknya dalam pengambilan keputusan termasuk dalam keputusan memilih metode kontrasepsi. Relasi kuasa akan berpengaruh pada pengambilan keputusan. Keputusan istri dalam menentukan metode kontrasepsi berhubungan erat dengan budaya patriarki yang dianut dalam keluarga. Perempuan (istri) dalam budaya patriarki seringkali ditempatkan di kedudukan yang lebih rendah dari suami (Aristina Prihatining, 2018).

Adanya permintaan pasangan/suami dalam pengambilan keputusan untuk tidak menggunakan kontrasepsi tertentu, maka WUS atau seorang istri akan enggan atau terpaksa tidak menggunakan kontrasepsi tersebut (Niswah et al., 2014). Dalam melakukan keluarga berencana dukungan suami sangat diperlukan, seperti diketahui di Indonesia keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri untuk menggunakan kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau mendukung, hanya sedikit istri yang berani untuk memasang kontrasepsi tersebut.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, penelitian ini membatasi masalah yang akan diteliti yaitu hubungan antara karakteristik ibu dan relasi kuasa pasangan dengan pemakaian kontrasepsi IUD pada wanita PUS Di Wilayah Kerja

Puskesmas Benowo Kota Surabaya.

1.3.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara karakteristik ibu dan relasi kuasa pasangan dengan pemakaian kontrasepsi IUD pada wanita PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Kota Surabaya?”

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum Penelitian

Menganalisis hubungan antara karakteristik ibu dan relasi kuasa pasangan dengan pemakaian kontrasepsi IUD pada wanita PUS Di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo”.

1.4.2 Tujuan Khusus Penelitian

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas) Di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi relasi kuasa pasangan (persetujuan/pengambilan keputusan, diskusi dengan pasangan, keinginan suami mempunyai anak lagi, dan dukungan suami) Di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Kota Surabaya.
3. Mengidentifikasi Pemakaian Kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Kota Surabaya
4. Menganalisis hubungan karakteristik ibu dengan pemakaian kontrasepsi

IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Kota Surabaya.

5. Menganalisis hubungan relasi kuasa pasangan dengan pemakaian kontrasepsi IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Kota Surabaya.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan serta pembelajaran dari penelitian hubungan antara karakteristik ibu dan relasi kuasa pasangan dengan pemakaian kontrasepsi IUD pada wanita PUS Di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Kota Surabaya.

2. Bagi Fakultas dan Universitas

Diharapkan dapat berkontribusi sebagai pengembang teori utama, dan dapat berguna bagi penelitian lain dimasa datang pada tingkat Fakultas dan Universitas. Khususnya pada bidang penelitian metode kontrasepsi jangka panjang (IUD).

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait hubungan relasi kuasa pasangan dengan pemakaian kontrasepsi IUD pada wanita usia subur dan diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan lagi untuk mengetahui variable dominan yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.