

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Dasar keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Menurut WHO (World Health Organization) Keluarga Berencana adalah suatu tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang benar-benar diinginkan, mengatur jarak antar kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (BKKBN, 2021).

Keluarga Berencana merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran, KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Azis et al., 2023).

2. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan gerakan Keluarga Berencana (KB) secara umum adalah mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk (Muaya et al., 2021). Tujuan

kebijakan keluarga berencana berdasarkan Undang Undang Nomor 52 tahun 2009, meliputi:

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan;
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan laki-laki dalam praktek keluarga berencana;
- e. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan (BKKBN, 2021)

2.1.2 Kontrasepsi

Istilah Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra yang berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan terjadi kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Maka dari itu, yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan yang normal, namun tidak menghendaki kehamilan (Marliana et al., 2023).

2.1.3 Kontrasepsi IUD

1. Definisi IUD

Intra Uterine Device (IUD) adalah salah satu alat kotrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan alat kontrasepsi

lainnya seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektifitas penggunaan sampai 99,4% (Jumiati et al., 2023).

IUD merupakan singkatan dari Intra Uterine Device adalah metode kontrasepsi yang digunakan dengan cara memasukkan alat kecil berbentuk T ke dalam rahim wanita. IUD bekerja dengan menghambat pergerakan sperma menuju sel telur atau mengubah lingkungan rahim sehingga tidak cocok untuk implantasi. IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi yang efektif dan dapat digunakan untuk jangka waktu yang lama (Liasasi et al., 2023).

2. Jenis-jenis IUD

Jenis-jenis Intra Uterine Device (IUD) sebagai berikut:

a. Copper -T

Berbentuk T, terbuat dari bahan polyethelen pada bagian Vertikal diberi lilitan kawat tembaga halus yang mempunyai efek anti fertilitas yang cukup baik.

b. Copper-7

IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Memiliki ukuran diameter batang vertikal 32 mm ditambah gulungan kawat tembaga luas permukaan 200 mm².

c. Multi Load

Terbuat dari plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Memiliki panjang dari ujung atas ke ujung bawah 3,6 cm. Batang dier gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm^2 atau 375 mm^2 untuk menambah efektifitas. Ada 3 jenis ukuran multi load yaitu standar, small, dan mini.

d. Lippes loop

Terbuat dari plastik (polyethelene) berbentuk spiral atau huruf S bersambung, untuk memudahkan pada saat kontrol dipasang benang pada ekornya. Terdapat 4 jenis ukuran panjang atasnya.

- 1) Tipe A uk 25 mm (benang biru)
- 2) Tipe B uk 27,5 mm (benagn hitam)
- 3) Tipe C uk 30 mm (benang kuning)
- 4) Tipe D uk 30 mm (benang putih)

IUD ini memiliki angka kegagalan rendah, jika terjadi perforasi jarang menyentuh luka atau penyumbatan usus sebagai terbuat dari bahan plastik (Indrawati & Nurjanah, 2022).

e. Levonorgestrel (AKDR-LNG)

AKDR LNG adalah suatu alat berbahan plastik berbentuk T yang secara terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari. Cara kerja untuk menghambat sperma membuahi sel telur telur, jangka waktu

pemakaian berjangka panjang, efektif untuk pemakaian 5 tahun dan bersifat reversibel (BKKBN, 2021).



Sumber: <https://www.informasibidan.com/2020/03/iudspiralalat-kontrasepsi-dalam-rahim.html>

Gambar 2.1 Jenis-jenis IUD

3. Cara kerja IUD

Cara kerja IUD Hormonal dan Non Hormonal yaitu:

- Dapat menghambat kemampuan sperma untuk masuk kedalam tuba falopi
- Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri
- Mencegah sperma dan ovum bertemu karena jalannya terhalangi
- Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus

(Marliana et al., 2023).

- e. IUD yang memiliki kandungan progesteron menyebabkan perkembangan sel-sel endometrium terganggu.
- f. Hormon progesteron dapat menyebabkan sekresi vagina sehingga menjadi lebih kental sehingga dapat membentuk penghalang yang mematikan bagi sel-sel sperma (Halimahtussadiah et al., 2021).

4. Keunggulan IUD

Keunggulan dari IUD umumnya hanya memerlukan satu kali pemasangan, pemasangan tidak memerlukan medis teknis yang sulit kontrol medis yang ringan, tidak menimbulkan efek sistemik, alat ekonomis efektivitas cukup tinggi, pulihnya kesuburan setelah AKDR dicabut berlangsung baik (Hidayatul Ainayah et al., 2020).

5. Kerugian IUD

Kerugian dari pemasangan IUD, yaitu nyeri saat pemasangan, nyeri kram perut, nyeri haid, haid yang lama dengan volume darah yang lebih banyak dan adanya kemungkinan pemasangan yang tidak tepat yang mengakibatkan terjadinya perdarahan atau perforasi uterus serta infeksi yang terjadi pada pemasangan yang tidak steril (Febriani Mailia, 2017).

6. Keterbatasan pengguna IUD

Keterbatasan dari pengguna IUD sebagai berikut:

- a. Pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus memasangnya pada rahim perempuan melalui vagina dan serviks.
- b. Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS)

- c. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan
- d. Klien tidak dapat melepas kontrasepsi IUD sendiri
- e. Kontrasepsi IUD mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui
- f. Klien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (BKKBN, 2021).

7. Efek samping penggunaan IUD

Efek samping kontrasepsi merupakan masalah bagi seorang akseptor yang sedang menggunakannya, karena merupakan beban kejiwaan yang harus ditanggungnya, yang berakir adanya kekhawatiran dan kecemasan yang berlebih, sehingga seorang akseptor akan mengalami kejadian drop out atau putus pakai (Margiyati, 2022).

Efek samping kontrasepsi IUD diantaranya adalah gangguan menstruasi seperti:

- a. Gejala perubahan siklus haid umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan, haid lebih lama dan banyak, timbulnya flek/ spotting antar menstruasi, dan saat haid lebih sakit. Volume darah haid bertambah rata-rata 20-50% dari sebelum menggunakan IUD;
- b. Penyebab insersi IUD menyebabkan meningginya konsentrasi plasminogen activators dalam endometrium, dan enzim ini mengakibatkan bertambahnya aktifitas fibrinolitik serta menghalangi pembekuan darah, akibatnya timbul perdarahan yang lebih banyak;

- c. Pastikan pula adanya infeksi pelvic dan kehamilan ektopik. Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan dan perdarahan hebat disertai stolsel, lakukan konseling dan pemantauan.

Selain itu ekspulsi juga merupakan efek samping dari pemasangan IUD. Ekspulsi adalah keluarnya IUD dengan sendirinya. Insidens tertinggi dari ekspulsi adalah dalam tiga bulan pertama setelah insersi, dan paling sering terjadi selama menstruasi, terutama periode pertama menstruasi setelah insersi. Gejala-gejala ekspulsi seperti bertambah panjangnya benang ekor IUD, tidak teraba benang ekor IUD, teraba batang IUD di dalam vagina (Margiyati, 2022).

8. Waktu Pemasangan IUD

IUD dapat dipasang dalam keadaan berikut:

- a. Sewaktu haid sedang berlangsung

Dilakukan pada hari-hari pertama atau pada hari-hari terakhir haid.

Keuntungan IUD pada waktu ini antara lain ialah:

- 1) Pemasangan lebih mudah oleh karena serviks pada waktu itu agak terbuka dan lembek;
- 2) Rasa nyeri tidak seberapa keras;
- 3) Perdarahan yang timbul sebagai akibat pemasangan tidak seberapa dirasakan;
- 4) Kemungkinan pemasangan IUD pada uterus yang sedang hamil tidak ada.

Kerugian IUD pada waktu haid sedang berlangsung antara lain:

- 1) Infeksi dan ekspulsi lebih tinggi bila pemasangan dilakukan saat haid;
- 2) Dilatasi canalis servikal adalah sama pada saat haid maupun pada saat mid-siklus.

b. Sewaktu pasca salin

Bila pemasangan IUD tidak dilakukan dalam waktu seminggu setelah bersalin, sebaiknya IUD ditangguhkan sampai 6-8 minggu postpartum karena jika pemasangan IUD dilakukan antara minggu kedua dan minggu keenam setelah partus, bahaya perforasi atau ekspulsi lebih besar.

c. Sewaktu post abortus

Sebaiknya IUD dipasang segera setelah abortus karena dari segi fisiologi dan psikologi waktu itu adalah paling ideal. Tetapi, septic abortion merupakan kontraindikasi.

d. Beberapa hari setelah haid terakhir

Dalam hal yang terakhir ini wanita yang bersangkutan dilarang untuk bersenggama sebelum IUD dipasang. Sebelum pemasangan IUD dilakukan, sebaiknya diperlihatkan kepada akseptor bentuk IUD yang dipasang, dan bagaimana IUD tersebut terletak dalam uterus setelah terpasang. Dijelaskan bahwa kemungkinan terjadinya efek samping seperti perdarahan, rasa sakit dan IUD dapat keluar dengan sendiri (Syuhrotut Taufiqoh Nur Hidayatul Ainiyah Farida Hajri, 2021).

9. Cara Pemasangan KB IUD

Alat kontrasepsi dalam rahim yang dipasang pasca lepas plasenta biasa yang dipasang dengan dua cara yaitu :

- a. Cara pertama adalah dijepit dengan menggunakan dua jari dan dimasukkan ke dalam rongga uterus melalui serviks yang masih terbuka sehingga seluruh tangan bisa masuk. AKDR diletakkan tinggi menyentuh fundus uteri.
- b. Cara kedua dengan menggunakan klem cincin (ring forceps) dimana AKDR dipegang pada pertemuan antara kedua lengan horizontal dengan lengan vertikal dan diinsersikan jauh ke dalam fundus uteri (Pradila & Nidatul Khofiyah, 2022).

IUD pasca plasenta dimasukkan ke dalam fundus uteri menggunakan teknik manual dengan jari atau teknik menggunakan kombinasi ring forceps/klem ovarium dan inserter IUD. IUD yang dipasang setelah persalinan selanjutnya juga akan berfungsi seperti IUD yang dipasang sesuai siklus menstruasi (Syuhrotut Taufiqoh Nur Hidayatul Ainiyah Farida Hajri, 2021).

10. Pemeriksaan lanjut pengguna IUD

Selama menggunakan IUD (Intra Uterine Device) akseptor diharapkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan IUD bekerja dengan benar dan tidak menimbulkan tanda-tanda komplikasi. Adapun waktu-waktu yang ditentukan antara lain :

- a. Kunjungan ulang 1 minggu setelah pemasangan, untuk mengetahui keluhan setelah pemasangan.

- b. Kunjungan ulang 1 bulan, untuk mengetahui posisi IUD apakah keluar atau tidak dan untuk mengetahui efek samping atau komplikasi.
- c. Kunjungan ulang 3 bulan, untuk mengetahui benang IUD ada atau tidak dan untuk mengetahui efek samping atau komplikasi.
- d. Kunjungan ulang 6 bulan, untuk mengetahui benang IUD ada atau tidak dan untuk mengetahui efek samping atau komplikasi.
- e. Kunjungan ulang 12 bulan / 1 tahun, untuk mengetahui efek samping atau komplikasi dan untuk dilakukan pemeriksaan Pap Smear.
- f. Selama dua bulan pertama pemakaian IUD, periksalah benang IUD secara rutin terutama setelah menstruasi.
- g. Setelah bulan pertama pemasangan, pemeriksaan benang hanya perlu dilakukan pascamenstruasi saja.
- h. Jika pasien mengalami kram/kejang perut suprapubis, spotting pervaginam diantara menstruasi atau pascakoitus, nyeri senggama atau pasangan mengeluh ketidaknyamanan selama aktivitas seksual, segera hubungi petugas kesehatan (Budi, 2023).

2.1.4 Dukungan Suami

1. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami dalam bentuk verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata berupa tingkah

laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya (Mularsih et al., 2018).

Dukungan suami adalah sikap atau tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Novita et al., 2020).

2. Macam-macam Dukungan Suami

Menurut penelitian (Pasang, 2020) membedakan empat jenis Dukungan Keluarga yang meliputi:

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Misalnya seorang suami yang mau mendengarkan keluhan istrinya mengenai pekerjaannya.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan perasaan individu dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain. Misalnya suami yang memberikan pujian dan apresiasi atas prestasi istrinya di tempat kerja.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental mencakup dukungan langsung, seperti bantuan materi atau tindakan membantu lainnya. misalnya orang memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau menolong dengan memberi pekerjaan pada orang yang tidak mempunyai pekerjaan atau suami bersedia mengantarkan istrinya ke tempat bekerja.

d. Dukungan Informatif

Dukungan informative mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan informasi. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani. Misalnya suami memberikan masukan mengenai masalah-masalah yang terjadi di tempat kerja istri (Putriyani & Listiyandini, 2018).

Menurut Novita (2020) macam-macam dukungan suami adalah :

a. Dukungan psikologis

Mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang yang bersangkutan. Misalnya menemani istri saat pemeriksaan kesehatan

b. Dukungan social

Dukungan yang bersifat nyata dan dalam bentuk materi semisal kesiapan finansial, suami menyisihkan dana khusus untuk keperluan pemeriksaan.

c. Dukungan informasi

Suami harus memberikan perhatian kepada masalah istri misalnya berdiskusi mengenai perkembangan yang terjadi.

d. Dukungan lingkungan

Perlakuan ini dapat menimbulkan rasa senang dalam diri istri dan tenaga kesehatan. Suami akan mengambil peran besar dalam turut menjaga kesehatan kejiwaan istrinya agar tetap stabil, tenang dan bahagia.

3. Faktor yang mempengaruhi Dukungan Suami

Dukungan Suami dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya ada faktor internal dan faktor eksternal :

a. Faktor Internal

Faktor Internal yang mempengaruhi dukungan suami adalah faktor emosi dan pendidikan serta tingkat pengetahuan. Faktor internal berasal dari dalam diri seseorang, hal ini jelas dapat menyebabkan dukungan suami yang diperoleh ibu berbeda antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya karena tiap individu memiliki emosi, pendidikan, dan tingkat pengetahuan yang berbeda. Faktor internal ini terkait dengan dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan fisik, dan dukungan emosional.

b. Faktor Eksternal

Faktor Eksternal yang mempengaruhi dukungan suami adalah latar belakang budaya dan struktur keluarga. Faktor ini

memiliki pengaruh lebih kecil dibandingkan dengan faktor internal (Saputra et al., 2020).

2.1.6 Minat

1. Pengertian Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal/keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Darsini et al., 2019)

Minat merupakan salah satu gejala psikologis yang bersifat positif, karena minat diawali dengan perasaan tertarik pada sesuatu stimulus tertentu. Selain itu minat dikatakan lebih bersifat aktif dari pada pasif yaitu bahwa minat dapat mendorong individu untuk bergerak mendekati sesuatu yang diminatinya (Sari et al., 2022).

2. Faktor yang Mempengaruhi Minat

Menurut Crow dalam buku Trygu, 2021 ada beberapa faktor yang mempengaruhi minat yaitu: Pertama, faktor dorongan yang berasal dari dalam diri seseorang. Kedua, jika seseorang terdorong terhadap suatu objek dia akan mendekati hal tersebut. Ketiga, faktor Emosional alias perasaan dan emosi ini mempunyai pengaruh terhadap obyek misalnya perjalanan sukses yang dipakai individu dalam suatu kegiatan tertentu

dapat pula membangkitkan perasaan senang dan dapat menambah semangat atau kuatnya minat dalam kegiatan tersebut. Sebaliknya kegagalan yang dialami akan menyebabkan minat seseorang berkembang (Putri et al., 2023).

3. Indikator Minat

Terdapat 4 indikator minat yakni antara lain, rasa tertarik, rasa ingin tahu, berusaha mengikuti dan bersedia berkorban. Pertanyaan tentang Rasa Tertarik dan ingin tahu ini adalah indikator terbesar dalam penentuan minat dimana hal ini merupakan pengaruh internal yang dibangkitkan oleh diri sendiri. Wanita tidak semudah itu berminat terhadap suatu objek. Wanita cenderung lebih banyak mencari informasi terlebih dahulu sebelum menggunakan suatu produk seperti KB IUD. Munculnya minat wanita dalam menggunakan KB IUD harus sejalan dengan dorongan dalam dirinya. Jika tidak, maka wanita tidak akan berminat menggunakan KB IUD (Putri et al., 2023).

4. Golongan dan Aspek-aspek dalam Minat

Minat dapat digolongkan menjadi tiga yaitu minat pribadi, minat situasi dan minat dalam ciri psikologi.

- a. Minat pribadi merupakan ciri-ciri yang menonjol sifatnya menetap pada diri individu. Hal ini bisa dilihat dari pilihan seseorang terhadap suatu aktivitas atau topik spesifik yang memiliki arti penting bagi dirinya dan menimbulkan kesenangan pribadi,
- b. Minat situasi, diartikan sebagai minat yang sebagian besar dibangkitkan oleh kondisi lingkungan. Hal ini bisa dilihat dari

pilihan seseorang yang dimunculkan dari lingkungan dimana orang tersebut berada,

- c. Minat ciri dalam psikologi, adalah minat yang dibangkitkan adanya perpaduan antara ciri-ciri minat pribadi dengan ciri-ciri minat situasi. Hal ini bisa dilihat pada seseorang dalam memilih aktivitas atau topik memiliki nilai yang tinggi bagi pribadinya.

Sedangkan aspek dari minat sendiri terbagi menjadi 2 bagian yaitu aspek kognitif, dan aspek afektif.

- a. Aspek kognitif, berdasarkan atas konsep yang akan dikembangkan mengenai bidang yang berkaitan dengan minat, mengukurnya dapat dilihat dari kebutuhan akan informasi dan rasa ingin tahu.
- b. Aspek afektif, berkembang berdasarkan atas pengalaman pribadi yang berasal dari sikap orang tua, guru, dan teman sebaya terhadap kegiatan yang berkaitan dengan minat tersebut (Yuline et al., 2022).

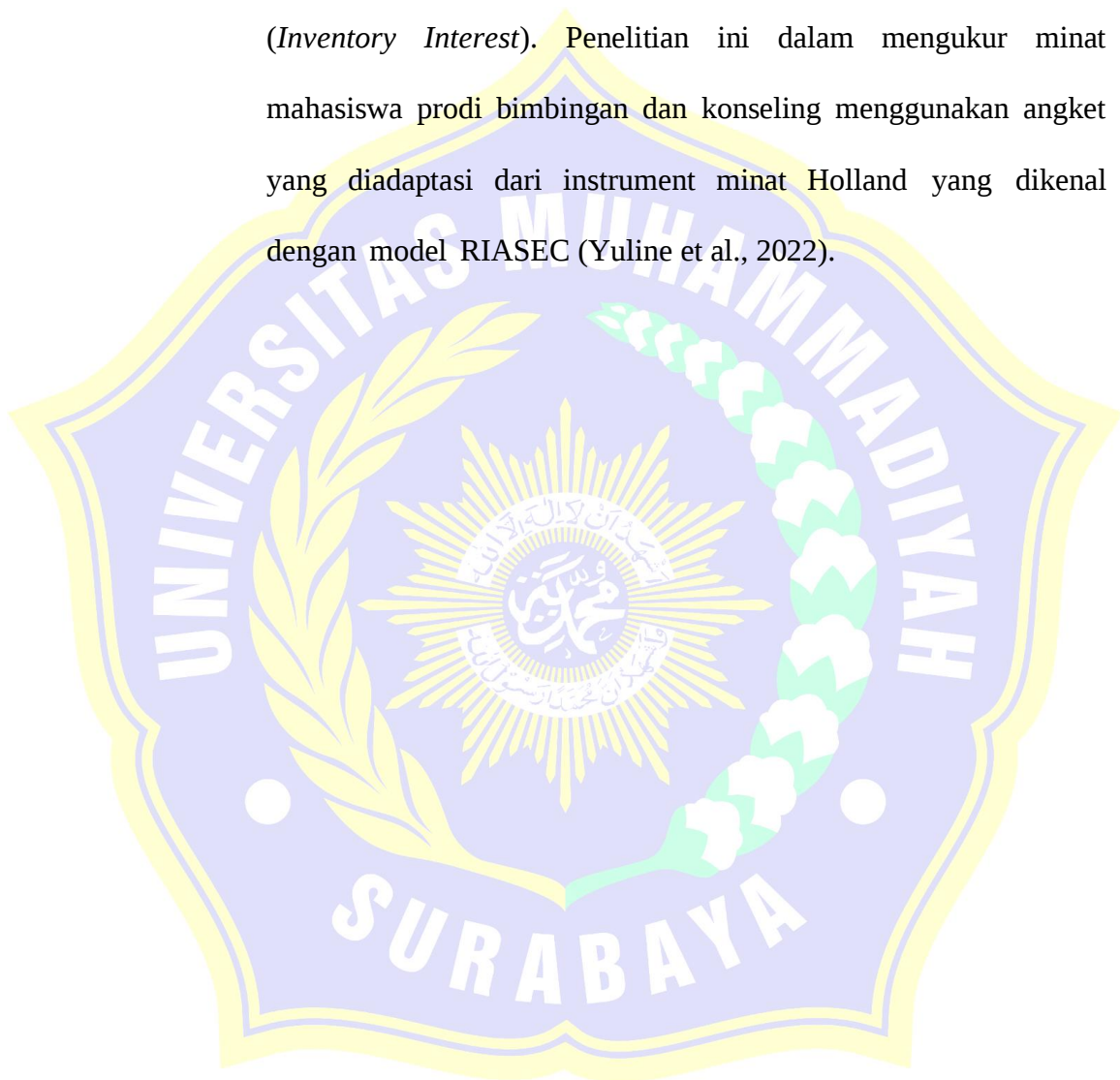
5. Pengukuran Minat

Menurut Super dan Crities (dalam John Killis, 1988) ada empat cara untuk mengukur minat seseorang yaitu;

- a. Melalui pernyataan senang atau tidak senang terhadap aktivitas (*Expressed Interest*) pada subyek yang diajukan sejumlah pilihan yang menyangkut berbagai hal atau subyek yang bersangkutan diminta menyatakan pilihan yang paling disukai dari sejumlah pilihan,
- b. Melalui pengamatan langsung kegiatan-kegiatan yang paling sering dilakukan (*Manifest Interest*), cara ini mengandung kelemahan

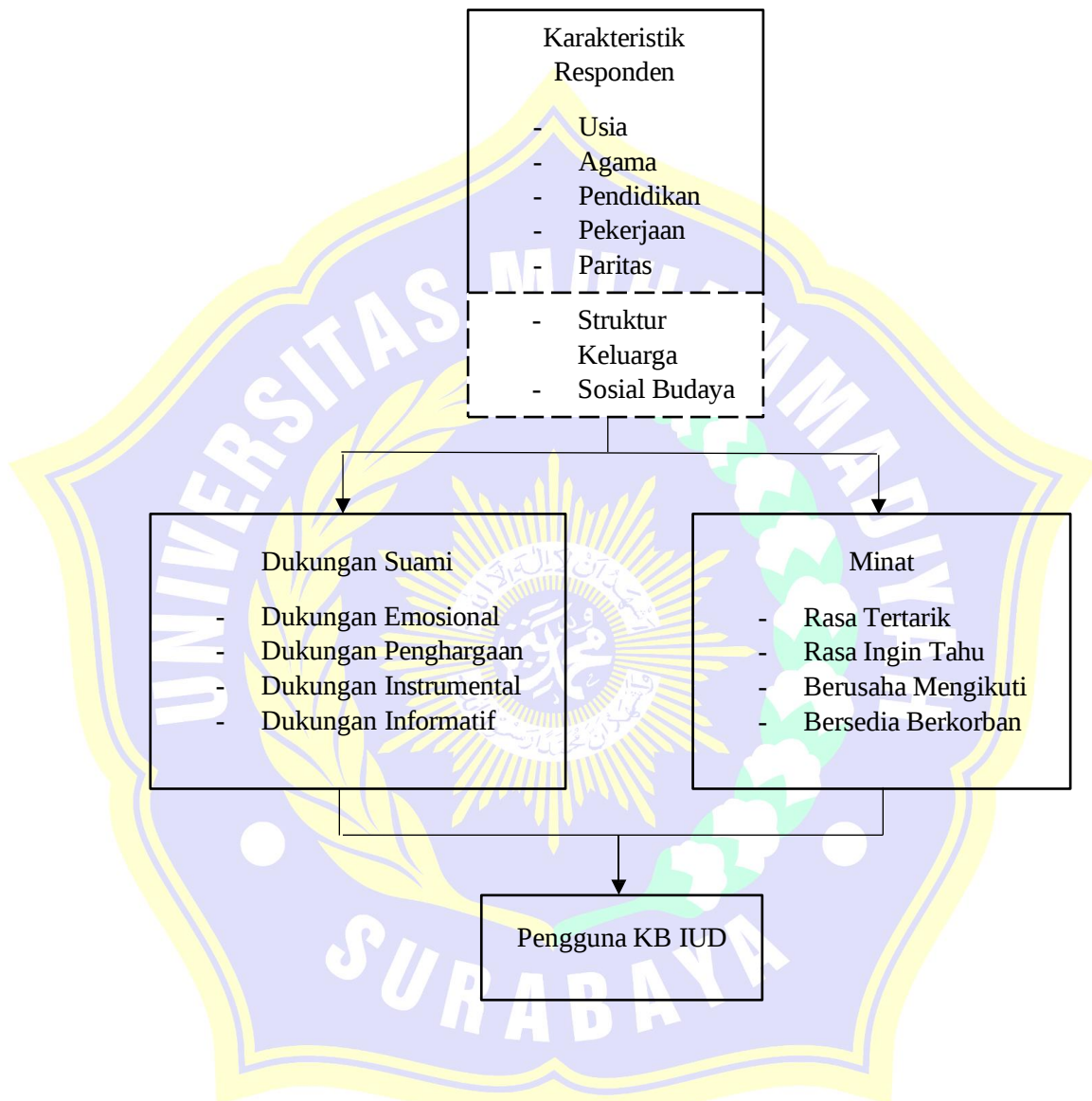
karena tidak semua kegiatan yang sering dilakukan merupakan kegiatan yang disenangi mungkin kegiatan yang sering dilakukan terpaksa untuk memenuhi kebutuhan atau maksud-maksud tertentu,

- c. Melalui pelaksanaan tes obyektif (*Tested Interest*) melalui coretan atau gambar yang dibuat,
- d. Menggunakan tes bidang minat yang telah dipersiapkan secara baku (*Inventory Interest*). Penelitian ini dalam mengukur minat mahasiswa prodi bimbingan dan konseling menggunakan angket yang diadaptasi dari instrument minat Holland yang dikenal dengan model RIASEC (Yuline et al., 2022).



2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini mengambil dari beberapa referensi berikut : (Nursalam dan Kurniawati, 2011 dalam penelitian Pasang, 2020, Putri et al., 2023, Saputra et al., 2020)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan:

————— : **Diteliti**

----- : **Tidak diteliti**

2.3 Penjelasan Kerangka Konsep

Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan oleh suami dalam bentuk verbal dan non verbal yang dapat memberikan keuntungan emosional sehingga dapat mempengaruhi tingkah laku istri. Dalam dukungan suami meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh suami akan mempengaruhi pengambilan keputusan seorang istri untuk menentukan kontrasepsi yang akan digunakan.

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap suatu hal, dalam minat terdapat empat indikator yaitu rasa ingin tahu, rasa tertarik, berusaha mengikuti dan bersedia berkorban. Indikator yang paling besar dalam menentukan minat adalah rasa ingin tahu dan rasa tertarik, dengan adanya dorongan yang ada pada diri seseorang akan menentukan minat terhadap istri dalam menggunakan alat kontrasepsi KB IUD.

