

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi IUD (*Intra Uterine Device*) /AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

Intra Uterine Device merupakan kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang terbuat dari bahan polietilen dengan atau tanpa metal atau steroid. *Intra Uterine Device* sangat efektif untuk menjarangkan kehamilan dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang lainnya seperti implan, tubektomi, dan vasektomi. *Intra Uterine Device* merupakan kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan ke dalam rahim yang terbuat dari plastik elastis yang dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan jangka waktu penggunaan antara dua hingga sepuluh tahun dengan metode kerjanya mencegah masuknya spermatozoa ke dalam saluran tuba.⁽¹¹⁾

2.1.2 Jenis IUD

Intra Uterine Device dapat dibedakan menjadi empat jenis:

a. **Copper-T**

Jenis IUD ini berbentuk huruf T yang terbuat dari polietilen yang bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga ini memiliki efek anti fertilitas yang cukup baik.

b. **Copper-7**

Jenis IUD ini memiliki bentuk seperti angka 7 yang memiliki fungsi untuk memudahkan dalam pemasangan kontrasepsi. Jenis IUD ini memiliki ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan dililit kawat tembaga dengan luas permukaan 200 mm².

c. **Multi Load**

Jenis *Multi Load* terbuat dari polietilen dengan dua tangan kanan dan kiri, berbentuk seperti sayap yang fleksibel. Jenis ini memiliki panjang 3,6 cm dari atas hingga bawah dan lilitan kawat tembaga memiliki luas permukaan 256 mm² atau 375 mm². *Multi Load* memiliki tiga ukuran yaitu standar, small, dan mini.

d. *Lippes Loop*

Lippes Loop terbuat dari polietilen berbentuk spiral atau huruf S bersambung. *Lippes Loop* terdiri dari empat jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya, yaitu tipe A berukuran 25 mm dengan benang berwarna biru, tipe B berukuran 27,5 mm dengan benang berwarna hitam, tipe C berukuran 30 mm dengan benang berwarna kuning, dan tipe D berukuran 300 mm dengan benang berwarna putih dan tebal. *Lippes Loop* memiliki angka kegagalan yang rendah. Keuntungan lain dari pemakaian jenis ini adalah apabila terjadi perforasi jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahan plastik.⁽¹¹⁾

2.1.3 Cara Kerja IUD

Cara kerja dari IUD antara lain:

- a. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk kedalam tuba falopii.
- b. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- c. Mencegah sperma dan ovum bertemu karena jalannya terhalangi.
- d. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.⁽¹¹⁾

2.1.4 Keuntungan dan Kelemahan IUD

Keuntungan dalam penggunaan IUD antara lain:

- a. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan /100 perempuan dalam 1 tahun penggunaan pertama (1 kegagalan dalam 125 -170 kehamilan)
- b. Segera efektif saat terpasang di Rahim.
- c. Tidak memerlukan kunjungan ulang; tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- d. Tidak memiliki efek samping hormonal.
- e. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- f. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus dengan catatan tidak terjadi infeksi.
- g. Membantu mencegah kehamilan ektopik; tidak ada interaksi dengan obat-obatan.
- h. Dapat digunakan hingga menopause.⁽¹¹⁾

Kelemahan dalam penggunaan IUD antara lain:

- a. Efek samping yang umum terjadi:
 - Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan).
 - Haid lebih lama dan banyak.
 - Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi.
 - Saat haid lebih sakit.
- b. Komplikasi lain:
 - Merasakan sakit selama 3-5 hari setelah pemasangan.
 - Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia.
 - Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar).
- c. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.

- d. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
- e. Penyakit radang panggul terjadi setelah perempuan dengan IMS memakai IUD. Penyakit Radang Panggul dapat memicu infertilitas.
- f. Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelvik diperlukan dalam pemasangan IUD.
- g. Sedikit nyeri dan perdarahan (*spotting*) terjadi segera setelah pemasangan IUD. Biasanya menghilang 1-2 hari.
- h. Klien tidak dapat melepas IUD oleh dirinya sendiri.
- i. Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui.
- j. Perempuan harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu.⁽¹²⁾

2.1.5 Waktu Pemasangan IUD

Pemasangan IUD sebaiknya dilakukan pada saat:

- a. Setiap waktu dalam siklus haid, yang dapat dipastikan klien tidak hamil.
- b. Hari pertama sampai ke -7 siklus haid.
- c. Segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu Pasca Persalinan, setelah 6 bulan apabila menggunakan metode amenorea laktasi (MAL).
- d. Setelah menderita abortus (segera atau dalam waktu 7 hari) apabila tidak ada gejala infeksi.
- e. Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.⁽¹²⁾

2.1.6 Kontraindikasi IUD

- a. Ibu yang dicurigai hamil.
- b. Ibu yang mempunyai infeksi hamil.
- c. Ibu dengan erosi leher rahim.
- d. Ibu yang dicurigai mempunyai kanker rahim.
- e. Ibu dengan pendarahan yang tidak normal dan tidak diketahui penyebabnya.
- f. Ibu yang waktu haid perdarahannya sangat hebat.
- g. Ibu yang pernah hamil diluar kandungan.
- h. Kelahiran bawaan rahim dan jaringan perut.
- i. Alergi tembaga.⁽¹³⁾

2.2 Faktor yang Berkaitan dengan Penggunaan IUD

2.2.1 Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang. Faktor predisposisi tersebut yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi yang mempengaruhi seseorang dalam memilih menggunakan KB.⁽¹⁴⁾

2.2.1.1 Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.⁽⁶⁾

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa perempuan yang berusia lebih tua cenderung mempunyai peluang menggunakan IUD lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang lebih muda dan perempuan PUS yang berusia lebih dari 30 tahun dominan menggunakan Non MKJP. Sedangkan PUS yang berusia lebih dari 30 tahun dominan menggunakan MKJP.⁽⁵⁾

Menurut Nursalam mengatakan bahwa semakin bertambah usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Pada diri seseorang semakin bertambahnya usia maka akan bertambah pula kedewasaan dalam berfikir dan bertindak sehingga akan mempermudah penerimaan informasi baru.⁽⁵⁾

2.2.1.2 Paritas

Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan ibu untuk membatasi kelahiran. Terdapat kecenderungan pada ibu dengan jumlah anak banyak atau >2 anak, kemungkinan untuk menggunakan IUD lebih banyak daripada ibu yang memiliki <2 anak kemungkinan sedikit untuk menggunakan IUD karena sedikitnya jumlah anak yang hidup. Jumlah anak yang hidup atau paritas memiliki kaitan erat dengan program keluarga berencana karena dengan mengetahui jumlah anak akseptor dapat diketahui pula tercapainya sasaran program keluarga berencana, selain itu juga berpengaruh terhadap tingkat kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi, pada umumnya semakin besar jumlah anak yang dimiliki kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi akan semakin tinggi hal ini karena anak yang diinginkan sudah tercapai.⁽⁵⁾

2.2.1.3 Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal, termasuk pentingnya keikutsertaan dalam ber-KB, namun pendidikan yang rendah bukan merupakan jaminan dalam melaksanakan suatu tindakan termasuk pemakaian kontrasepsi IUD begitu juga dengan seseorang yang berpendidikan tinggi tidak menjamin untuk selalu menggunakan kontrasepsi IUD.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Veronica pada tahun 2019 mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi secara pribadi dalam berpendapat, berpikir, bersikap rasional mengambil keputusan dan tindakan termasuk dalam menggunakan kontrasepsi IUD.⁽⁵⁾

2.2.1.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Menurut Arikunto dalam Wawan & Dewi pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- Baik : Hasil presentase 76%-100%
- Cukup : Hasil presentase 56%-<76%
- Kurang : Hasil presentase <56%⁽¹⁵⁾.

Pengetahuan dalam ber-KB diarahkan pada pemahaman tentang usia yang baik dan sehat untuk hamil dan melahirkan, jarak kehamilan yang terlalu berisiko, serta jumlah anak yang ideal. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar dari orang tersebut atau lingkungan baik dari fisik maupun non fisik serta sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui dan diyakini sehingga menimbulkan motivasi untuk bertindak dan akhirnya terjadi perwujudan niat tersebut dalam bentuk perilaku.⁽¹⁶⁾

Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi IUD

karena pengetahuan yang kurang baik lebih memiliki peluang besar untuk tidak menggunakan KB IUD dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik. Hasil pengetahuan tentang IUD berbeda setiap penelitian, hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan seseorang memang berbeda berdasarkan pemahamannya terhadap sesuatu.⁽²⁾

2.2.2 Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, dan rumah sakit. Adanya fasilitas kesehatan yang mendukung program KB akan mempengaruhi perilaku ibu dalam menggunakan kontrasepsi.⁽¹⁴⁾

2.2.2.1 Cara Mendapatkan Informasi

Media merupakan sarana penyampaian informasi dari sumber informasi (komunikator) kepada penerima informasi (komunikan). Masuknya informasi oleh media membawa dampak perubahan sosial dalam kehidupan masyarakat. Informasi yang sampai kemasyarakat dapat ditanggapi berbeda-beda oleh setiap individu tergantung pada kepentingannya masing-masing serta tergantung dari kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan informasi yang datang secara proporsional. Informasi-informasi yang diterima dari media tersebut mempengaruhi kehidupan sosial budaya suatu masyarakat baik dalam persepsi sikap serta perilaku hidupnya.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Prasanti menyatakan bahwa seluruh informan yang menggunakan kontrasepsi menyatakan mendapatkan informasi

kontrasepsi IUD dari dokter kandungan, bidan, selain itu juga mendapat informasi dari sumber lain yaitu buku dan internet.⁽¹⁷⁾

2.2.3 Faktor Penguat

Faktor penguat yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat tetapi tidak mau melakukannya. Berdasarkan hal tersebut, semakin kuat dorongan bagi ibu untuk memilih menggunakan AKDR seperti tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan.⁽¹⁴⁾

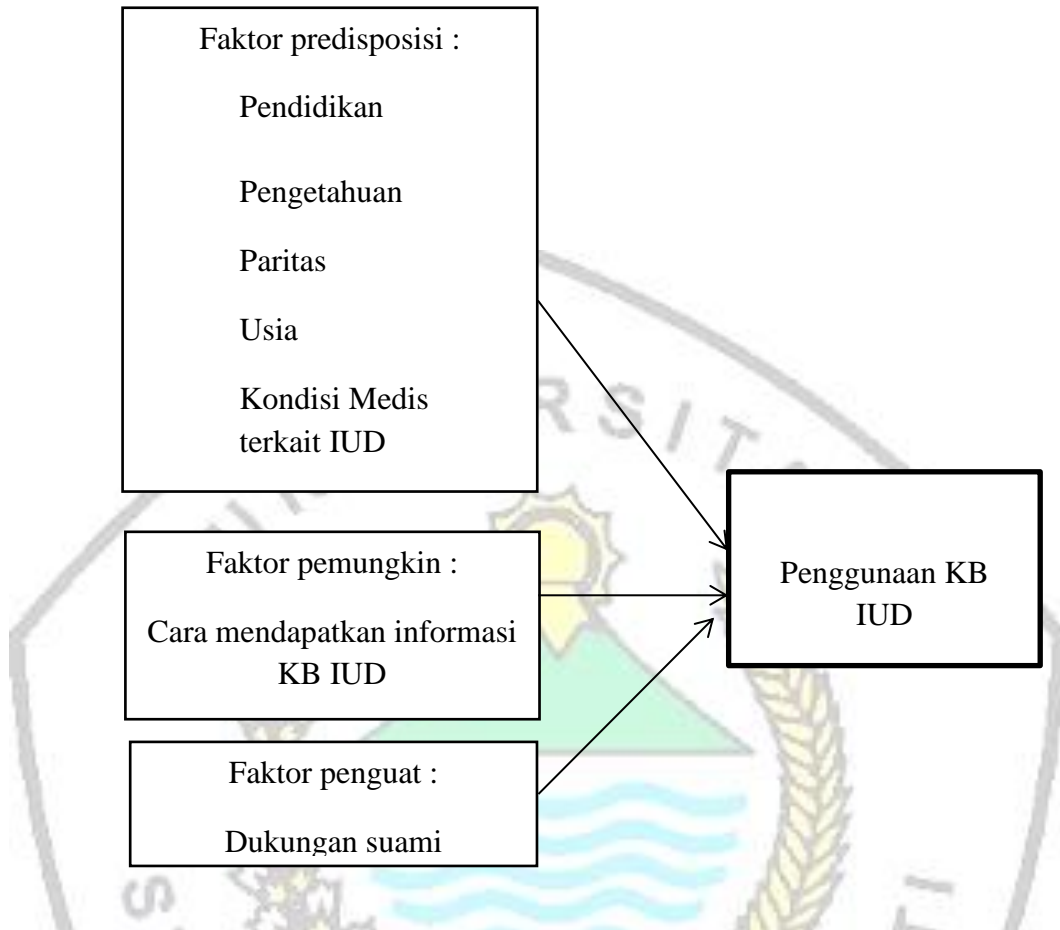
Faktor penguat merupakan faktor yang mendorong ibu untuk menggunakan AKDR, dalam hal ini merupakan faktor partisipasi suami. Program KB dapat terwujud dengan baik apabila terdapat dukungan dari pihak-pihak tertentu.⁽¹⁵⁾

2.2.3.1 Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan keterlibatan suami dalam bentuk memberikan dukungan kepada wanita dalam menjalani tugas reproduksinya termasuk dalam keterlibatan suami dalam perhatian, pengertian, masukan, dan empati, mendampingi, serta membantu dalam pemeliharaan kesehatan, menciptakan suasana yang nyaman, menunjukkan sikap diri dan perilaku yang positif misalnya kemauan menunda kehamilan dengan melakukan metode kontrasepsi yang disepakati bersama.⁽¹⁾

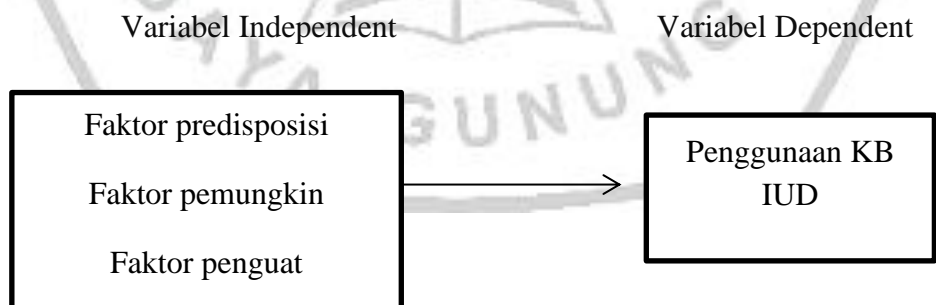
Pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran suami dengan penggunaan IUD. Seorang istri dalam mengambil suatu keputusan untuk memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pencari nafkah, dan seseorang yang dapat mengambil keputusan dalam suatu keluarga.⁽⁵⁾

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Hipotesis Mayor

H₀ : Tidak terdapat hubungan antara Usia, Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Kondisi Medis terkait IUD, cara mendapatkan informasi KB IUD, dan dukungan suami dengan penggunaan KB IUD di Puskesmas Suranenggala.

H₁ : Terdapat hubungan antara Usia, Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Kondisi Medis terkait IUD, cara mendapatkan informasi KB IUD, dan dukungan suami dengan penggunaan KB IUD di Puskesmas Suranenggala.

Hipotesis minor

1. Terdapat Hubungan antara Usia dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Suranenggala.
2. Terdapat Hubungan antara Pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Suranenggala.
3. Terdapat Hubungan antara Pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Suranenggala.
4. Terdapat Hubungan antara Paritas dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Suranenggala.
5. Terdapat Hubungan antara Cara Mendapatkan Informasi KB IUD dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Suranenggala.
6. Terdapat Hubungan antara Dukungan Suami dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Suranenggala.
7. Terdapat Hubungan antara Kondisi Medis dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Suranenggala.