SKRIPSI

PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVISE (IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU TAHUN 2018



Disusun oleh:

YOSI DESMITA ARINDA

NIM: P05140314043

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLTEKKES KEMENKES BENGKULU PRODI DIV KEBIDANAN KOTA BENGKULU TAHUN 2018

SKRIPSI

PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVISE (IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU TAHUN 2018

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma IV Jurusan Kebidanan

Disusun Oleh:

YOSI DESMITA ARINDA NIM: P05140314043

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU PRODI DIV KEBIDANAN BENGKULU JURUSAN KEBIDANAN BENGKULU 2018

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Penelitian atas:

Nama : Yosi Desmita Arinda

Tampat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 25 Desember 1996

NIM : P0 5140314 043

Judul Skripsi Penelitian : Persepsi Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine* Devise (IUD) di Puskesmas Bentiring Kota

Bengkulu Tahun 2018

Kami setujui untuk diseminarkan pada tanggal 27 Juli 2018

Bengkulu, 25 Juli 2018

Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II

Reka Lagora Marsofely, SST. M.Kes NIP.198203202002122001

Hj. Yuliana Lubis, S.Pd. M.Kes NIP.195407011976032001

SKRIPSI

PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVISE (IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU TAHUN 2018

Disusun Oleh:

YOSI DESMITA ARINDA NIM. P05140314043

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 27 Juli 2018, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Dewan Penguji

Pembimbing I

Hj. Rachmawati, M.Kes NIP. 195705281976062001

Reka Lagora Marsofely, SST. M.Kes NIP.198203202002122001

Anggota

Pembimbing II

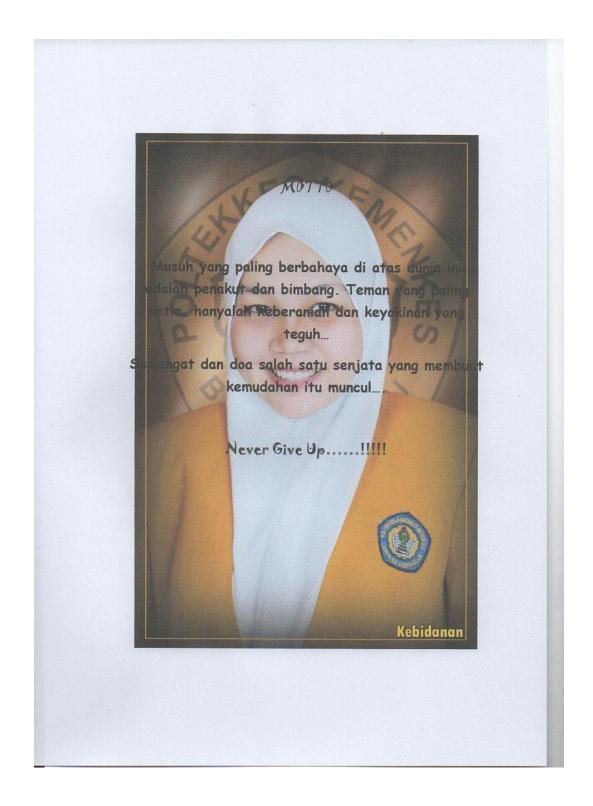
Desi Widiyanti, SST. M.Keb NIP. 198012172001122001

Hj. Yuliana Lubis, S.Pd. M.Kes NIP.195407011976032001

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Rialike Burhan, SST. M.Keb NIP. 198107102002122001



PERSEMBAHAN

Pertama dan paling utama saya ucapkan syukur Alhamdulillah atas rahmat dan berkat-Nya karna tanpa Allah saya tidak dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.

Karya sederhana ini ku persembahkan untuk:

- * Ayah, Ibu (Ayah Rusli Yamin dan Ibu Dalnawati) yang telah mendukung saya baik secara moril ataupun materi, terimakasih sudah memberikan semangat dan dukungan serta kasih sayang yang sangat luar biasa selama ini. Terimakasih juga untuk kalian berdua yang selalu mendoakan, tanpa doa dan dukungan kalian aku tidak akan bisa seperti ini. I LOVE YOU SO MUCH AYAH DAN IBU KUnun.....
- Kedua kakak laki-laki kuu (Yoki Yolando dan Yoan Septian) terimakasih juga bang atas doa, dukungan, kasih saying selama ini. Terimakasih kalian selalu membantu disaat aku kesusahan, kalian yang selalu memberi motivasi supaya pantang menyerah demi masa depan. Semoga kita ber-3 tetap solid yaa bang Brooooo
- Kedua pembimbing kuu (Bunda Keka Lagora dan Bunda Yuliana Lubis) terimakasih banyak atas bimbingan, pemikiran, motivasi, perhatian dan kesabaran sampai selesai skripsi ini bundaa. Kalian berdua adalah pembimbing terbaik, pembimbing yang membuat skripsi ini menjadi sempurna. Sekali lagi terimakasih banyak bundaaa Keka dan Bunda Yuliana lubis.....
- Cewek cantik kuuu (Icabeeee, Reginaambokk, Venymbookkk) terimakasih cayang acuuu yang selalu semangatin untuk ngerjain skripsi, yang selalu setia ngajakin main kalo lagi

- ngosong wkwkwkw terimakasih Cewcans kuu akhirnya kita ber-4 udah sarjana semua. Salah satu mimpi kita tercapai hehehe
- Genggong (Bakuu, jaaaak, madan, oleng, selvymbokkk) terimkasih juga kalian selalu memberikan semangat walupun kita lagi sama-sama sibuk di semester akhir ini. Cepat selesai yaa skripsinyaa biar kita bias meetup wkwkwkw.......
- * Gengs bee acuuuu (Bungek, iraa bibir, yukk git, meek, booo, pesss, riccc, trikkk) terimakasih kalian sudah mewarnai hari-hari ku selama 4 tahun ini. Terimakasih atas kebersamaan nyaa yang kalo mau makan harus kumpul lengkap, kalo lagi sedih pasti nangis bareng. Jangan lupa untuk nginap bareng lagi setelah wisuda yaa bee huuuu. Sedih deh bakal pisah sama kalian, dikampus aja yaa pisahnya kalo diluar nanti kita tetap bareng yaa bee, tetaap jaga kebersamaan kita sampek maut yang memisahkan yaaa wkwkwkw
- Teman-teman seperjuangan DIV Kebidanan Angkatan 2.
 Kalian teman kelas yang tecerrrrbaik selama 4 tahun ini kita sudah melewati banyak suka duka. Semoga keluarga besar DIV Kebianan Angkatan 2 ini tetap menjalani hubungan yang baik aminnnnn

Kalian semua yang membuat akuu bisa sempurna, THANK YOUUUUU GUYS....!!!!!!!!

ABSTRACT

Based on the Health Profile of Bengkulu City (2015.2016), there will be a decrease in the number of IUD contraceptive use in 2015. Puskesmas Bentiring is the highest percentage of Puskesmas with 2015 (18.0%) decreasing to (9.0%) by 2016. This study aims to describe perceptions of contraceptive use of Intra Uterine Device (IUD) at Bentiring's Public Health Center in 2018.

This research used qualitative method with phenomenology approach. Research subjects were chosen by using purposive sampling technique consisting of primary and secondary informants. The primary informants were 2 mothers of IUD acceptor and 2 mother of non KB IUD acceptor.secondary informants were 1 midwife, 1 cadre and 1 husband who used IUD contraception.

The results showed that in the perception of the use of IUD, acceptors thought that the IUD was a contraceptive that was suitable for use. In the vulnerability perception, acceptors assume that the IUD is the most appropriate contraceptive to stop the pregnancy. In the perception of profit, acceptors feel that they get a lot of benefits during IUD use. And in the perception of obstacles, acceptors assume there are no obstacles during using the IUD.

It is expected that this research can provide input and information to students, puskesmas and other researchers in order to increase knowledge and insight about IUD contraception.

Keywords: Perception, Contraseption Acceptors, IUDs

ABSTRAK

Berdasarkan profil Kesehatan Kota Bengkulu (2015,2016), tahun 2015 terdapat penurunan angka penggunaan kontrasepsi IUD. Puskesmas Bentiring merupakan Puskesmas dengan persentase menurun tertinggi yaitu tahun 2015 sebanyak (18,0%) menurun menjadi (9,0%) pada tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan persepsi penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Puskesmas Bentiring Tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *phenomenology*. Subjek penelitian dipilih dengan menggunaan teknik *purposive sampling* yang terdiri dari informan primer dan sekunder. Informan primer yaitu 2 orang ibu aksepstor KB IUD dan 2 orang ibu akseptor KB Non IUD. Informan sekunder yaitu 1 orang bidan, 1 orang kader dan 1 orang suami pengguna kontraseosi IUD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam persepsi penggunaan IUD, akseptor mengganggap IUD merupakan alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan. Presepsi kerentanan, akseptor mengganggap IUD merupakan alat kontrasepsi yang paling tepat untuk menghentikan kehamilannya. Persepsi keuntungan, akseptor merasa mendapatkan banyak keuntungan selama pemakaian IUD. Persepsi hambatan, Akseptor mengganggap tidak ada hambatan selama menggunakan IUD.

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan dan informasi kepada mahasiswa, puskesmas dan peneliti lain guna untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang kontrasepsi IUD.

Kata Kunci: Persepsi, Akseptor KB, IUD

KATA PENGANTAR

Assalmu'alaykum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah Azza Wa Jalla, yang telah memberikan rahmat, karunia serta hidayah-Nya. Sehingga akhirnya penulis dapat menyelesasikan skripsi ini dengan judul Persepsi Penggunaan Kontrasepsi *Intra Uterine Devise* (IUD) Di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018. Tujuan proposal ini adalah untuk mengetahui persepsi penggunaan kontrasepsi *intra uterine devise* (IUD) Di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu tahun 2018. Dalam penyelesaian proposal ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan baik materil maupun moril dari berbagai pihak untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- 1. Bapak Darwis, S.Kep.M,Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes jurusan kebidanan Bengkulu.
- Bunda Mariati, SKM. MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Proposal Skripsi saya.
- 3. Bunda Rialike Burhan, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Proposal Sripsi saya.
- 4. Bunda Reka Lagora, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
- 5. Bunda Hj Yuliana Lubis, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
- 6. Seluruh dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

- 7. Kedua orang tua saya, Bapak Rusli Yamin dan Ibu Dalnawati Habri yang telah mendoakan, memotivasi, memberikan dukungan semangat yang tiada hentinya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
- 8. Teman-teman mahasiswi Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Benkulu terutama angkatan 2014 Proram studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan semangat dan bantuan.
- 9. Kepada semua pihak terkait yang telah banyak membantu hingga terselesainya pembuatan skripsi ini.

Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya dan membalas kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang setimpal. Saya menyadari bahwa dalam penulisan proposal skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan sehingga saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan proposal skripsi ini.

Bengkulu, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

| HALAMAN JUDULi |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LEMBAR PERSETUJUANii |
| LEMBAR PENGESAHANiii |
| ABSTRACKiv |
| ABSTRAKv |
| KATA PENGANTARvi |
| DAFTAR ISI viii |
| DAFTAR TABEL xi |
| DAFTAR BAGANxii |
| DAFTAR LAMPIRAN xiii |
| BAB I PENDAHULUAN |
| A. Latar Belakang 1 B. Rumusan Masalah 5 C. Tujuan Penelitian 6 D. Manfaat Penelitian 6 E. Keaslian Penelitian 7 |
| BAB II TINJAUAN TEORI |
| A. Kontrasepsi 9 B. Kontrasepsi IUD 15 C. Persepsi 28 D. Sosial Budaya 30 E. Teori Health Belief Model 31 F. Kerangka Teori 36 |
| BAB III METODE PENELITIAN |
| A. Desain Penelitian |

| F. Instrumen Penelitian dan Teknik Data | 39 |
|-----------------------------------------|----|
| G. Analisa Data | 39 |
| H. Keabsahan Data | 40 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Jalannya Penelitian | |
| B. Karakteristik Informan | 42 |
| C. Hasil Penelitian | 43 |
| D. Pembahasan | 53 |
| E. Keterbatasan Penelitian | |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 69 |
| B. Saran | 70 |
| DAFTAR PUSTAKA | 71 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Primer dan Informan Sekunder 42

DAFTAR BAGAN

| Bagan 2.1 | Kerangka Teori | 36 |
|-----------|---------------------|----|
| Bagan 3.1 | Variabel Penelitian | 37 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lamoiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 3 : Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

Lampiran 4 : Pedoman Wawancara Mendalam Untuk Informan

Lampiran 5 : Matrik Skrip/Hasil Wawancara

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Lampiran 7 Politik : Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan

Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Lampiran 9 :Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas

Bentiring

Lampiran 10 : Lembar Bimbingan Skripsi

Lampiran 11 : Dokumentasi

Lampiran 12 : Biodata

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization mengatakan di Afrika penggunaan kontrasepsi meningkat dari 23,6% menjadi 27,6% begitu juga peningkatan penggunaan kontrasepsi di Asia dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika Latin dan karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menngunakan metode kontrasepsi apapun dengan alasan sebagai berikut : terbatas pilihan metode kontrasepsi dan pengalaman efek samping. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi ketidak adilan di dorong oleh pertumbuhan populasi (WHO,2014).

Ada beberapa jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB,salah satunya yaitu kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD), IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektivitas penggunaan sampai 99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun tergantung jenis kontrasepsi yang digunakan oleh pengguna (BKKBN,2014). Kontrasepsi IUD merupakan salah satu merode yang paling sedikit menimbulkan keluhan dibandingkan KB pil, suntik, dan implant (SDKI, 2012;2013).

IUD memiliki beberapa keuntungan menurut Proverawati (2010), yaitu : Sebagai kontrasepsi, mempunyai efektivitasyang tinggi, sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan), IUDdapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang

(10 tahun proteksi dari CuT-380 A dan tidak perlu diganti), sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat, tidak memengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil, tidak ada efek samping hormonal dengan CuIUD (CuT-380 A), tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun lebih atau setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat-obatan, Mencegah kehamilan ektopik.

Hasil penelitian Ayu Putri K Marikar (2015), diperoleh bahwa usia sangat berpengaruh terhadap alat kontrasepsi, semakin bertambah usia istri maka pemilihan alat kontrasepsi yang memiliki tingkat efektifitas lebih tinggi yaitu menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Terdapat juga dari hasil penelitian Wahyu Hidayati, Siti Muliawati, (2016) mengatakan bahwa penyebab rendahnya akseptor IUD adalah responden yang memiliki pendidikan SD 42,1%, faktor lingkungan tidak mendukung 86,0%, dan faktor dukungan suami 100% suami yang tidak mendukung dalam peggunaan alat kontrasepsi IUD dan hasil penelitian Dina Mariana, Tutik Astuti, dan Anita Liliana (2017) mengatakan bahwa pengetahuan akseptor masih termasuk kategori cukup terhadap pengetahuan tentang IUD, sedangkan penelitian yang dilakukan Asmawahyunita sikap negatif akseptor terhadap IUD lebih besar dibandingkan sikap positif akseptor terhadap IUD.

Ada pola pemilihan cara KB yang rasional, disusun sesuai dengan pola perencanaan keluarga, ciri-ciri dari masing-masing cara KB serta mengacu pada

pola kehidupan reproduksi wanita/istri, yang dibagi 3 periode yaitu, 1) fase menunda kehamilan, yaitu bagi wanita yang berusia dibawah 20 tahun : bila belum kawin untuk menunda perkawinannya dan bila telah kawin untuk jangan hamil sebelum berusia 20 tahun. 2) fase menjarangkan anak, yaitu bagi istri yang berusia antara 20-35 tahun untuk mengatur kehamilannya dengan jarak kelahiran antara anak pertama dan kedua adalah 3 sampai 4 tahun dengan jumlah anak ideal 2 orang saja. 3) fase mengakhiri kesuburan, yaitu bagi istri yang telah berusia diatas 35 tahun atau sudah mempunyai 2 orang anak/lebih dan untuk tidak melahirkan/tidak hamil lagi. Dari ketiga fase ini IUD sering digunakan pada ibu yang ingin mengakhiri kesuburannya yaitu bagi ibu yang telah berusia 35 tahun atau sudah mempunyai 2 orang anak/lebih dan untuk tidak melahirkan lagi/hamil lagi (BKKBN,2016). Sedangkan ada penelitian yang dilakukan Asfariza Yudhi Prabowo,2017 menemukan hasil penelitian terhadap akseptor/ibu yang memiliki usia >35 tahun lebih sedikit dari pada akseptor/ibu yang memiliki usia <35 tahun, dan dalam penelitian Abrar Jurisman, Ariadi, Roza Kurniati, 2016 juga menemukan hasil penelitian terhadap akseptor/ibu yag memiliki anak >2 orang lenih sedikit dari pada akseptor/ibuyang memiliki anak <2 orang.

Salah satu faktor penggunaan kontrasepsi IUD adalah persepsi tentang IUD. Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkn informasi dan menafisirkan pesan. Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan (Walgito,2009). Terdapat hasil penelitian dari Yuli Astuti,2012 mengatakan banyak istri berpresepsi tidak menggunakan KB IUD karena takut terjadi

perdarahan (50%), tidak nyaman ketika melakukan hubungan seksual (10%).Dari teori *Health Belief Model* seseorang yang mempengaruhi persepsi dalam berperilaku yaitu persepsi kerentanan, persepsi keuntungan/manfaat dan persepsi hambatan/halangan. Oleh karena itu penting dilakukan penelitian tentang persepsi penggunaan IUD.

Penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Indonesia sebesar (10,61%). Diurutan pertama penggunaan terbesar kontrasepsi IUD itu adalah Propinsi Bali sebesar (40,50%), sedangkan Propinsi terendah yang menggunakan kontrasepsi IUD adalah Propinsi Kalimantan Selatan sebesar (1,90%), dan untuk di propinsi Bengkulu penggunaan kontrasepsi IUD sebesar (5,26%) (Kesehatan RI,2016).

Berdasarkan profil Kesehatan Kota Bengkulu (2015,2016), tahun 2015 dengan jumlah Pasangan Usia Subur sebanyak 58,721, didapatkan peserta KB aktif sebesar 49,550 (84,4%), sedangkan pada tahun 2016 Pasangan Usia Subur sebanyak 61,112, didapatkan peserta KB aktif sebesar 45,291 (74,1%). Dari 20 puskesmas di Kota Bengkulu terdapat 8 wilayah Puskesmas yang penggunaan kontrasepsi IUD menurun yaitu Puskemas Lingkar Barat pada tahun 2015 (30,2%) sedangkan tahun 2016 (16,0%), Puskesmas Sidomulyo pada tahun 2015 (30,2%) sedangkan tahun 2016 (25,7%), Puskesmas Kuala Lempuing pada tahun 2015 (7,9%) sedangkan tahun 2016 (7,6%), Puskesmas Penurunan pada tahun 2015 (11,7%) sedangkan tahun 2016 (10,1%), Puskesmas Pasar Ikan pada tahun 2015 (10,1%) sedangkan tahun 2016 (9,6%), Puskesmas Kampung Bali tahun 2015 (7,3%) sedangkan tahun 2016 (7,0%), Puskesmas Bentiring pada tahun 2015 (7,3%) sedangkan tahun 2016 (7,0%), Puskesmas Bentiring pada tahun 2015

(18,0%) sedangkan tahun 2016 (9,0%), dan Puskesmas Basuki Rahmat pada Tahun 2015 ((10,5%) sedangkan tahun 2015 (10,2%). Dari 8 wilayah Puskesmas penggunaan kontrasepsi IUD Puskesmas Betiring merupakan Puskesmas yang persentasenya menurun tertinggi. Pada tahun 2015 sebanyak (18,0%) dan tahun 2016 turun menjadi (9,0%) (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu,2015;2016).

Dari data di Puskesmas Bentiring, didapatkan akseptor KB aktif sebanyak 8.30 (84,2%), dari 986 perempuan usia subur (PUS), Puskesmas Betiring merupakan Puskesmas yang persentasenya menurun tertinggi. Pada tahun 2015 sebanyak (18,0%) dan tahun 2016 turun menjadi (9,0%), dari data ini didapatkan penurunan sebesar (9,0%). Hasil survey awal di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu dari 3 orang informan terdapat 2 yang tidak memakai KB IUD dengan alasan takut saat pemasangan dan takut akan efek samping perdarahan yang berat saat haid, sedangkan terdapat 1 informan yang memakai KB IUD dengan alasan KB IUD sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat dan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, masalah dalam penelitian ini adalah penurunan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Bentiring yaitu pada tahun 2015 (18,0%) menurun di tahun 2016 menjadi (9,0%).Pertanyaan penelitian Bagaimanakah "persepsipenggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device*(IUD) di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendiskripsikanpersepsi penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine*Device (IUD) di Puskesmas Bentiring Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persepsikerentanan dalam penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Bentiring Kota bengkulu Tahun 2018.
- b. Diketahui persepsi keuntungan/manfaat menggunakankontrasepsi IUD di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018.
- c. Diketahui persepsi hambatan/halangan dalam menggunakan kontrasepsi IUD di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi bagi mahasiswa jurusan kebidanan yang melakukan penelitian ini lebih lanjut.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi puskesmas Bentiring Kota Bengkulu terutama petugas penanggung jawab program Keluarga Bencana (KB) tentang pola pemilihan alat akseptor KB yang memilih kontrasepsi IUD.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi peneliti selanjutnya dengan variabel dan tempat yang sama dalam waktu yang berbeda atau dengan variabel yang sama dengan tempat yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

- 1. Yuli Astuti (2012), dengan judul persepsi istri terhadap alat kontrasepsi IUD di Kabupaten Klaten. Hasil penelitian menunjukan bahwa responden tidak mau menggunakan alat kontrassepsi IUD karena takut terjadi perdarahan sebanyak 15 responden (50%), tidak nyaman dengan hubungan suami istri sebanyak 3 responden (10%), malu sebanyak 5 responden (17%), biaya yang mahal sebanyak 4 responden (13%), dan responden yang tidak mengetahui alasan mengapa ibu tidak menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 3 responden (10%).
- 2. Ayu, Putri K Marikar (2015), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan minat ibu terhadap penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Puskesmas Tuminting Kota Manado. Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan usia dengan penggunaan AKDR dengan nilai p value = 0,034, ekonomi dengan penggunaan AKDR dengan nilai p value = 0,026, sedangkan pendidikan tidak ada hubungan dengan penggunaan AKDR dengan nilai p value = 0,294.
- 3. Wahyu Hidayati, Siti Muliawati (2016), dengan judul faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi dalam rahim di BPM Suci Paimin Bendosari Sukoharjo. Hasil penelitian ini bahwa faktor-faktor penyebab rendahnya akseptor alat kontrasepsi dalam rahim yaitu pendidikan SD sebesar 42,1%, faktor lingkungan tidak mendukung sebesar

86,0%, dan dukungan suami 100% suami tidak mendukung atau menyetujui.

4. Noviana Putri (2015), dengan judul pengaruh penyuluhan kontrasepsi IUD dengan minat dalam menggunakan kontrasepsi IUD pada wanita usia diatas 35 tahun di dusun manukan condongcatur depok sleman. Hasil penelitian ini bahwa sebelum melakukan penyuluhan minat menggunakan kontrasepsi IUD kuran dan setelah dilakukan penyuluhan sedikit meningkat.

Perbedaan pada 3 penelitiandiatas terletak pada judul, tempat, jenis variabel, metode penelitian dan tahun penelitian.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata "kontra" dan "konsepsi". Kontra bearti melawan atau mencegah, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Pengertian dari kontrasepsi adalah menghindari atau terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dan sel sperma (Suratun,2008).

Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan (Sulistyawati, 2011:12). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat, atau obat-obatan (Proverawati, 2010:1). Keluarga Berencana (KB) suatu upaya yang di lakukan manusia untuk mengatur secara segaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila untuk kesejahteraan keluarga (Maritalia, 2012:101).

2. Macam-macam Metode Kontrasepsi

Macam-macam metode kontrasepsi yang ada di dalam program KB di Indonesia menurut Handayani (2010:35)adalah :

a. Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana ini terdiri dari 2 yaitu, metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain : Metode Amenorhoe Laktasi (MAL), Coitus Interuptus, Metode kalender, Metode Lendir Serviks (MOB), Metode Suhu Basal Badan, dan simptotermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom,diafragma, cup serviks dan spermisida.

b. Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan esterogen sintetik) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi kombinasi terdapat pada pil dan suntika/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormonal yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik, implant.

c. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon (sintetik progesterone). Dan yang tidak mengandung hormon.

d. Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari 2 macam yaitu, Metode Operatif Wanita (MOW), dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan tubektomi karna prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopii sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma sedangkan MOP sering dikenal dengan Vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak ejakulasikan.

e. Metode Kontrasepsi Darurat

Metode kontrasepsi yang dipakai dalam kondisi darurat ada 2 macam yaitu Pil dan AKDR.

3. Pemilihan Kontrasepsi Secara Rasional

Memilih cara KB yang tepat haruslah secara rasional, maksudnya adalah cara KB tertentu yang dipilih oleh pasangan usia subur (PUS) haruslah didasarkan pada informasi yang lengkap dan harus sesuai dengan tujuan yang ingin dicapainya; yaitu apakah ingin menunda kelahiran anak pertama (postponing), menjarangkan anak (spacing), ataukah membatasi jumlah anak yang diinginkan (limiting). Selain itu, cara KB yang dipilih haruslah mempunyai daya lindung yang efektif sesuai dengan kurun reproduksi sehat. Jadi pemilihan jenis alat atau cara KB dianjurkan agar mempertimbangkan prioritas sesuai keadaan dan kebutuhannya serta disesuaikan dengan kurun reproduksi pemakainya. Pola pemilihan cara KB yang rasional ini, disusun sesuai dengan pola perencanaan keluarga,

ciri-ciri dari masing-masing cara KB serta mengacu pada pola kehidupan reproduksi wanita / istri, yang dibagi atas 3 (tiga) periode yaitu :

1. Fase Menunda Kehamilan

Yaitu bagi wanita yang berusia di bawah 20 tahun :

- a. Bila belum kawin untuk menunda perkawinannya dan
- b. Bila telah kawin untuk jangan hamil sebelum berusia 20 tahun.

Cara KB yang dipilih untuk tujuan menunda kehamilan, hendaknya mempunyai sifat - sifat sebagai berikut:

- a) Tingkat reversibilitas / pemulihan kesuburannya tinggi, artinya, kembalinya kesuburan dapat terjamin hampir 100%. Pertimbangan ini penting karena pada fase ini peserta KB masih belum mempunyai anak.
- b) Efektifitasnya tinggi, sebab kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi.
- c) Lama pemakaian berlangsung selama kira kira 4 tahun yaitu mulai dari umur 16 tahun, yaitu batas diperkenankan oleh undang-undang untuk menikah bagi perempuan (Undang Undang Perkawinan No. I Tahun 1975) sampai ia berumur 20 tahun (usia yang dianjurkan para ahli agar ibu bisa mengandung dan melahirkan dalam keadaan sehat), baik ibu maupun bayinya. Dengan pertimbangan tersebut, maka cara KB yang paling cocok

untuk fase ini adalah cara KB sederhana, seperti Pil KB, kondom, azal, pantang berkala dan cara-cara KB sederhana lainnya.

2. Fase Menjarangkan Anak:

Yaitu bagi istri yang berusia antara 20 - 35 tahun untuk mengatur kehamilannya dengan jarak kelahiran antara anak pertama dan kedua adalah 3 sampai 4 tahun dengan jumlah anak ideal dua orang saja. Untuk dapat tercapai tujuan pemakaian cara KB dalam fase ini, maka alat dan cara KB yang dipakai haruslah mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Dapat dipakai minimal 3 tahun, yaitu sesuai dengan jarak kehamilan yang direncanakan.
- b. Reversibilitas cukup tinggi, karena peserta KB masih mengharapkan mempunyai anak lagi.
- c. Tidak menghambat air susu ibu (ASI), karena ASI adalah makanan terbaik untuk bayi sampai umur 2 tahun dan akan mempengaruhi angka kesakitan dan kematian anak.

d. Efektifitasnya sangat tinggi.

Berdasarkan kriteria tersebut, maka cara KB yang paling sesuai untuk fase menjarangkan kehamilan adalah IUD, disusul Implan, dan suntikan KB.

3. Fase Mengakhiri Kesuburan:

Yaitu bagi istri yang telah berusia di atas 35 tahun atau sudah mempunyai dua anak atau lebih untuk tidak melahirkan (tidak hamil)

lagi. Biasanya fase mengakhiri kehamilan dimulai pada PUS umur 35 tahun ke atas. Pada fase ini peserta KB mungkin sudah tidak mengharapkan untuk punya anak lagi sehingga alat kontrasepsi yang dibutuhkan haruslah mempunyai ciri - ciri sebagai berikut :

- a. Dapat digunakan dalam jangka waktu lama (sampai masa manapause tiba).
- b. Efektifitasnya sangat tinggi. Kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak, selain itu peserta mungkin sudah tidak mengharapkan punya anak lagi.
- c. Tidak memperburuk kelainan yang sudah ada. Pada fase ini (umur di atas 35tahun)kelainan seperti penyakit jantung(kardiovaskurer), keganasan dan metabolik meningkat. Oleh karena itu sebaiknya tidak diberikan cara KB yang dapat menambah kelainan tersebut. Berdasarkan kriteria tersebut, maka cara KB yang paling cocok untuk fase ini adalah kontrasepsi mantap (MOW / MOP), disusul dengan IUD dan Implant.Sebenarnya, cara KB apapun yang dipilih asal digunakan secara benar (taat asas) dan berkelanjutan adalah lebih baik daripada tidak menggunakan cara KB sama sekali. Mereka yang tidak menggunakan cara KB apapun dihadapkan pada resiko terjadinya kehamilan yang bisa membahayakan kondisi kesehatan ibu dan bayi karena terlalu sering melahirkan (BKKBN 2016).

B. Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device)

1. Pengertian

IUD (*IntraUterineDevice*) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi terbuat dari plastik yang flesibel dipasang dalam rahim. Kontrasepsi yang paling ideal untuk ibu pasca persalinan dan menyusui adalah tidak menekan produksi ASI yakni Alat Kontarsepsi Dalam rahim (AKDR)/*Intra Uterine Device* (IUD), suntikan KB yang 3 bulan, mini pil dan kondom (BkkbN,2014).

Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) adalah bahan inert sintetik (dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektifitas) dengan berbagai bentuk, yang dipasangkan kedalam rahim untuk menghasilkan efek kontraseptif. Bentuk AKDR yang beredar dipasaran adalah spiral (*Lippes Loop*), huruf T (Tcu380A, Tcu200C dan Nova-T), tulang ikan (MLCu250 dan 375) dan batang (Gynefix). Unsur tambahan adalah tembaga (cu-prum) atau hormon (levonorgestrel) (Sarwono,2010). Ibu perlu ikut KB setelah persalinan agar ibu tidak cepat hamil lagi (minimal 3-5 tahun) dan punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarga. Kontrasepsi yang dapat digunakan pada pasca persalinan adalah Alat Kontrasepsi Dalamrahim (AKDR) atau IUD pasca plasenta, yakni pemasangan dalam 10 menit pertama sampai 48 jam setelah plasenta lahir (atau sebelum penjahitan uterus/rahim pada pasca persalinan dan pasca keguguran difasilitas kesehatan, dari ANC sampai dengan persalinan terus diberikan penyuluhan pemilihan metode kontrasepsi. Sehingga ibu yang

setelah bersalin atau keguguran,pulang kerumah sudah menggunakan salah satu kontrasepsi (BkkbN, 2014).

2. Jenis-Jenis IUD

- a. Menurut bentuknya IUD dibagi menjadi 2:
 - 1) Bentuk terbuka (oven device)

Misalnya : LippesLoop, CUT, Cu-7, Marguiles, Spring Coil, Multiload, Nova-T.

- 2) Bentuk tertutup (closed device)
- 3) Misalnya: Oiiita-Ring, Atigon dan Graten Berg Ringi
- b. Menurut Tambahan atau Metal

1) Medicated IUD

Misalnya: Cu T 200 (daya kerja 3 tahun), Cu T 220 (daya kerja 3 tahun), Cu T 300 (daya kerja 3 tahun). Pada jenis Medicated IUD angka yang tertera dibelakang IUD menunjukkan luasnya kawat halus tembaga yang ditambahkan, misalnya Cu T 220 berarti tembaga adaklah 200m². Cara insersi: withdrawal

2) Un Medibated IUD

Misalnya: Lippes Loop, Marguiles, Saf-T Coil, Antigon. Cara insersi lippes loop: *Push Out*. Lippes Loop dapat dibiarkan in-utero untuk selama-lamanya sampai menopause, sepanjang tidak ada keluhan dan atau persoalan bagi akseptornya.

3) Copper-T

AKDR berbentuk T, terbuat dari bahan polyethelen di mana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik.

4) Copper-7

AKDR ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga (Cu) yang mempunyai luas permukaan 200 mm2, fungsinya sama seperti halnya lilitan tembaga halus pada jenis Coper-T.

5) Multi Load

AKDR ini terbuat dari dari plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjangnya dari ujung atas ke bawah 3,6 cm. Batangnya diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm2 atau 375 mm2 untuk menambah efektivitas. Ada 3 ukuran multi load, yaitu standar, small (kecil), dan mini.

6) Lippes Loop

AKDR ini terbuat dari bahan polyethelene, bentuknya seperti spiral atau huruf S bersambung. Untuk meudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya. Lippes Loop terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm

(benang biru), tipe B 27,5 mm 9 (benang hitam), tipe C berukuran 30 mm (benang kuning), dan 30 mm (tebal, benang putih) untuk tipe D. Lippes Loop mempunyai angka kegagalan yang rendah. Keuntungan lain dari spiral jenis ini ialah bila terjadi perforasi jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahan plastic (Erfandi, 2008).

Menurut Suparyanto (2011) IUD terdiri dari IUD hormonal dan non hormonal.

1. IUD Non-hormonal

Pada saat ini IUD telah memasuki generasi ke-4. Karena itu berpuluh-puluh macam IUD telah dikembangkan. Mulai dari generasi pertama yang terbuat dari benang sutra dan logam sampai generasi plastik (polietilen) baikyang ditambah obat atau tidak.

- a. Menurut Bentuknya IUD dibagi menjadi 2 :
 - Bentukterbuka(OpenDevice):Misalnya:LippesLoop,CU
 T,Cu-7. Marguiles, SpringCoil,Multiload, Nova-T.
 - Bentuk tertutup (Closed Device): Misalnya: Ota-Ring,
 Altigon, dan Graten ber-ring.

b. Menurut Tambahan atau Metal

1) MedicatedIUD:Misalnya:CuT200 (daya kerja 3 tahun),CuT220 (daya kerja 3tahun), CuT300(daya kerja 3tahun), CuT380A(daya kerja 8tahun), Cu-7,Nova T(daya kerja 5tahun),ML-Cu375(daya kerja 3 tahun).

Pada jenis Medicated IUD angka yang tertera di belakang IUD menunjukkan luasnya kawat halus tembaga yang ditambahkan, misalnya CuT220 berarti tembaga adalah220mm². Cara insersi: *Withdrawal*.

2) Unmedicated IUD: Misalnya: Lippes Loop, Marguiles, Saf-T Coil, Antigon. Cara insersi Lippes Loop: Push Out. Lippes Loop dapat dibiarkan in-utero untukselamalamanya sampai menopause, sepanjang tidak ada keluhan persoalan bagi aseptornya.IUD yang banyak dipakai di Indonesia dewasa ini dari jenis *Un Medicated* yaitu LippesLoop dan yangdari jenis *Medicated* Cu T, Cu-7, Multiloaddan Nova-T.

2. IUD yang mengandung hormonal

- a. Progestasert—T=AlzaT,dengan daya kerja 18 bulan dan dilakukan dengan teknik insersi: *Plunging (modified withdrawal)*.
 - Panjang 36 mm, lebar 32mm, dengan 2lembar benang ekor warna hitam.
 - 2) Mengandung 38mg progesteron dan barium sulfat, melepaskan 65µg progesteron setiap hari.
 - 3) Tabung insersi nya berbentuk lengkung.

b. Mirena

Mirena adalah IUD yang terbuat dari plastik, berukuran kecil,

lembut, fleksibel, yang melepaskan sejumlah kecil levonogestrel dalam rahim. Mirena merupakan plastik fleksibel berukuran 32mm berbentuk T yang diresapi dengan barium sulfatyang membuat mirena dapat terdeteksi dalam pemeriksaan rontgen. Mirena berisi sebuah reservoir silindris, melilit batang vertikal, berisi 52 mg levonorgestrel (LNG). Pelepasan hormon yang rendah menyebabkan efek samping nya rendah.

Keunggulan dari IUD ini adalah efektivitas nya tinggi, dengan tingkat kesakitan lebih pendek dan lebih ringan. Mirena merupakan sebuah pilihan alternatif yang tepat untuk wanita yang tidak dapat mentoleransi estrogen untuk kontrasepsinya. Mengurangi frekuensi ovulasi (Rosa,2012).

Cara kerja mirena melakukan perubahan pada konsistensi lendir serviks. Lendir serviks menjadi lebih kental sehingga menghambat perjalanan sperma untuk bertemu sel telur. Menipiskan endometrium, lapisan dinding rahim yang dapat mengurangi kemungkinan implantasi embrio pada endometrium. Setelah mirena dipasang 3 sampai 6 bulan pertama, menstruasi mungkin menjadi tidak teratur. Mirena dapat dilepas dan fertilitas dapat kembali dengan segera (Rosa, 2012).

3. Keuntungan IUD

Keuntungan menggunakanIUD menurut Proverawati (2010)adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai kontrasepsi, mempunyai efektivitasyang tinggi.
- b. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalandalam 125-170 kehamilan).
- c. AKDRdapat efektifsegerasetelahpemasangan.
- d. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380 A dan tidak perlu diganti).
- e. Sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat.
- f. Tidak memengaruhi hubungan seksual.
- g. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil.
- h. Tidak ada efek samping hormonal dengan CuIUD (CuT-380 A).
- i. Tidak memengaruhi kualitas dan volumeASI.
- j. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabilatidak terjadi infeksi).
- k. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun lebih atau setelah haidterakhir).
- 1. Tidak adainteraksi dengan obat-obatan.
- m. Mencegah kehamilan ektopik.

4. Kerugian IUD

Kerugian penggunaan alat kontrasepsi IUD adalah sebagai berikut: (Proverawati dkk, 2010)

- a. Perubahan siklus haid (umumnya pada 3bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan).
- b. Haid lebih lama dan banyak.
- c. Perdarahan (spotting antar menstruasi).
- d. Saat haid lebih sedikit.

5. Efek samping penggunaan IUD

Kemungkinan terjadinya kehamilan,ekspulsi, dan beberapa efek samping lain hendaknya dijelaskan kepada pasien. Ekspulsi biasanya terjadi pada 3-6 bulan pertama, yang dapat berupa sebagian atau seluruh IUD. Ekspulsi dapat diketahui oleh pasien pada waktu memperhatikan darah haidnya. Pasien dapat pula diberi petunjuk cara meraba filamen sendiri sebelum melakukan hubungan seksual dan sesudah haid selesai.

Menurut Ari Sulistyawati, 2011 terdapat beberapa efek samping yang ringan yaitu sebagai berikut :

- a. Nyeri pada waktu pemasangan. Kalau nyeri sekali,dapat dilakukan anestesi paraservikal.
- b. Kejang rahim,terutama pada bulan-bulan pertama. Hal ini dapat diatasi dengan memberikan spasmolitikum atau pemakian AKDR yang lebih kecil ukurannya.

- c. Nyeri pelviks. Pemberian spasmolitikum dapat mengurangi keluhan ini.
- d. Pingsan dapat terjadi pada pasien dengan predisposisi untuk keadaan ini, dapat diberikan atropin sulfat sebelum pemasangan.

6. Indikasi atau Persyaratan Pemakaian IUD

Menurut Arum (2011)yangdapat menggunakanIUD adalah sebagai berikut:

- a. Usia reproduktif.
- b. Keadaanmultipara.
- c. Menginginkan penggunaan kontrasepsi jangkapanjang.
- d. Menyusui dan menginginkan menggunakan kontrasepsi.
- e. Tidak menyusui bayinya.
- f. Setelahmengalami abortusdantidakterlihat adanyainfeksi.
- g. Risiko rendah dariIMS.
- h. Tidak menghendaki metodehormonal.
- i. Tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari.

7. Komplikasi Kontrasepsi IUD

- a. Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan.
- b. Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia.
- c. Perforasi diniding uterus (sangat jarang apabila pemasangan benar).
- d. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.

- e. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
- f. Penyakit Radang Panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai AKDR.
- g. Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelvik diperlukan dalam pemasangan AKDR.
- h. Sedikit nyeri dan perdarahan (spotting) terjadi setelah pemasangan.
 Biasanya menghilang dalam 1 hari.
- i. Klien tidak dapat melepas AKDR oleh dirinya sendiri.
- Mungkin AKDR keluar dari uterus tanpa diketahui (srering terjadi apabila AKDR dipasang segera sesudah melahirkan).
- k. Tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk melakukan ini perempuan harus memasukkan jarinya ke dalam vagina, sebagai perempuan tidak mau melakukan ini.(Arum, 2009: 155).

8. Waktu Pemasangan IUD

IUD (*Intra Uterine Devise*) pasca plasenta aman dan efektif, tetapi tingkat ekspulsinya lebih tinggi dibandingkan ekspulsi≥4 minggu pasca persalinan. Eskpulsi dapat diturunkan dengan cara melakukan insersi IUD dalam 10 menit setelah ekspulsi plasenta, memastikan insersi mencapai fundus uteri, dan dikerjakan oleh tenaga medis dan paramedis yang terlatih dan berpengalaman. Jika 48jam pasca persalinan telah lewat, insersi IUD ditunda sampai 4 minggu atau lebih pasca persalinan. IUD

4 minggu pasca persalinan aman dengan menggunakan IUD *copperT*, sedangkan jenis *non copper* memerlukan penundaan sampai 6 minggu pasca persalinan.

Pelayanan KB pasca persalinan yang dilakukan oleh bidan,mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/Per/IX/2010, Pasal 12 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, dimana dinyatakan bahwa bidan dapat:1) memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. 2)memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom, dan dalam Pasal 13 dinyatakan bahwa bidan berwenang memberikan pelayanan:1)pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim dan memberikan alat kontrasepsi bawah kulit.2) pelayanan tersebut hanya dapat diberikan oleh bidan yang terlatih (Kemenkes RI,2014).

9. Cara Kerja IUD

Mekanis mekerja yang pasti dari kontrasepsi IUD belum diketahui. Ada beberapa mekanisme kerja kontrasepsi IUD yang telah diajukan:

- a. Timbulnya reaksi radang lokal yang non spesifik didalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu.
 Disamping itu, dengan munculnya leukosit PMN, makrofag, foreign bodygiant cells, sel mononuk lear dan sel plasma yang dapat mengakibat kan lisis dari spermatozoa atau ovumdan blastokista.
- Produksi lokal prostag landin yang meninggi, yang menyebabkan terhambatnya implantasi.

- Gangguan atau terlepasnya blastokista yang telah berimplantasi di dalam endometrium.
- d. Pergerakan ovum yang bertambah cepat di dalam tuba fallopii.
- e. Immobilisasi spermatozoasaat melewati cavumuteri (Hartanto,2008).

10. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan IUD

Green yang dikutip dalam Notoatmodjo (2010), Pinem (2009), dan Winda (2011) mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi prilaku seseorang dalam menggunakan IUD. Faktor-faktor tersebut harus diperhitungkan untuk mengetahui seberapa jauh dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

a. Faktor predisposisi (predisposing factors)

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. Pinem (2009) juga mengungkapkan beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam penggunaan IUD, yaitu faktor pengetahuan, sikap, umur, ekonomi, paritas.

b. Faktor Pemungkinan (enabling factors)

Faktor pemungkinan yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitaskan 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. Pinem (2009) mengatakan, bahwa fasilitas kesehatan (pelayanan KB) dapat mempengaruhi seseorang dalam menggunakan IUD. Sampai saat ini pelayanan KB seperti komunitas informasi dan edukasi masih kurang berkualitas. Terbukti dari peserta KB yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian.

c. Faktor Penguat (reinforcing factors)

Faktor penguat yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berprilaku sehat tetapi tidak mau melakukuannya. Berdasarkan hal tersebut, semakin kuat dorongan bagi ibu untuk memilih menggunakan IUD seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan prilaku petugas kesehatan (Notoatmodjo,2010). Pinem (2009) mengatakan bahwa terdapat dorongan bagi ibu untuk menggunakan IUD, dalam hal ini merupakan faktor partisipasi suami. Program KB dapatterwujud dengan baik apabila terdapat dukungan dari pihak-pihak tertentu. Ikatan suami istri yang kuat sangat membantu ketika keluarga

menghadapi masalah, karena suami/istri sangat membutuhkan dukungan dari pasangannya.

C. Persepsi

1. Pengertian Persepsi

Menurut Rahmat Jalaludin dalam Natalia (2012) persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkn informasi dan menafisirkan pesan. Proses persepsi bukan hanya proses psikologi semata, tetapi diawali denga proses fisiologi yang dikenal sebagai sensasi.

2. Syarat Terjadinya Persepsi

Syarat-syarat terjadinya persepsi menurut sunaryo (2014) sebagai berikut :

- a. Objek yang dipersepsi.
- b. Perhatian yang merupakan persiapan dalam mengadakan persepsi.
- c. Alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus.
- d. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak dan alat untuk mengadakan respon.

3. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

a. Factor internal : perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, sikap, gangguan kejiwaan, perasaan, dan kepribadian individu, keinginan atau harapan, prasangka, minat, dan motivasi juga nilai dan kebutuhan. b. Factor eksternal : pengetahuan dan kebutuhan sekitar, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar, latar belakang keluarga, dan informasi yang diperoleh. Factor-faktor perubahan persepsi individu akan berpengaruh pada individu dalam memakai suatu objek meskipun objek tersebut benar-benar sama. Perbedaan persepsi dalam disebabkan oleh perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan-perbedaan individu, dan perbedaan dalam sikap atau motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi terjadi dalam diri sseorang dan juga dipengaruhi oleh hal-hal dari luar dirinya.

4. Proses Persepsi

Proses terbentuknya persepsi menurut Walgito (2010) didasari pada beberapa tahan, yaitu :

a. Stimulus/Rangsangan

Ketika individu diharapkan pada suatu stimulus/rangsangan yang hadir dari lingkungan maka disitulah terjadi proses awal persepsi.

b. Registrasi

Sesorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftar/menregistrasi semua informasi yang terkirim tersebut dengan indra yang dimilikinya.

c. Interpretasi

Interpretasi yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang telah diterima. Proses interpretasi bergantung pada motivasi, cara pendalaman dan kepribadian seseorang.

D. Sosial Budaya

1. Pengertian Sosial Budaya

pemikiran dan budi nuraninya untuk dalam kehidupan bermasyarat atau lebih singkatnya manusia membuat sesuat berdasarkan budi dan pikirannya yang diperuntukkan dalam kehidupan bermasyarakat.

Budaya adalah pandangan serta pemahaman masyarakat tentang tubuh, seksualitas, dan kesehatan perempuan berkontribusi terhadap kerentanan tubuh dan kesehatan reproduksi perempuan. Akseptor yang budayanya

mendukung menggunakan metode kontrasepsi IUD dan sebaliknya.

Sosial Budaya adalah segala hal yang diciptakan oleh manusia dengan

2. Hubungan Sosial

Manusia adalah makhluk sosial, sehingga dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi, sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.

3. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarahsikap kita terhadap berbagai masalah.Kebudayaan telah mewarnai sikapanggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corakpengalaman individu-individu masyarakat asuhanya.

Dari hasil penelitian Ellyda Rizki Wijhati (2013) mengatakan ada hubungan keyakinan dengan pemilihan IUD, pengaruh keyakinan lebih dominan (OR=2,353) dari pada tingkat pengetahuan (OR=1,089). Kesimpulan factor budaya mempengaruhi pemilihan IUD pada PUS.

E. Teori Health Belief Model

1. Pengertian

Health Belief Model adalah perubahan prilaku kesehatan dan model psikologis dikembangkan oleh M. Rosenstock pada tahun 1966 untuk mempelajari dan mempromosikan peningkatan pelayanan kesehatan. Model ini ditindak lanjuti oleh Becker dan rekan pada 1970-an dan 1980-an. Teori Health Belief Model didasarkan pada pemahaman bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang akan berhubungan dengan kesehatan. Teori ini dituangkan dalam lima segi pemikiran dalam diri individu, yang mempengaruhi upaya yang ada dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya, yaitu perceived susceptibility (kerentanan yang dirasakan/ diketahui), perceived severity (bahaya/ kesakitan yang dirasakan), perceived benefit of action (manfaat yang dirasakan dari tindakan yang diambil), perceived barrier to action (hambatan yang dirasakan akan tindakan yang diambil), cues to action (isyarat untuk melakukan tindakan). Hal tersebut dilakukan dengan tujuan self efficacy atau upaya diri sendiri untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya.

2. Konsep dalam Health Belief Model

a. Perceived Susceptibility (persepsi kerentanan)

Sebuah pemikiran (keyakinan) mengenai perubahan atau kerentanan karena kondisi yang akan dialami. Penerapan: menjelaskan bahwa populasi (masyarakat) memiliki resiko, tingkat resiko bisa tinggi, sedang, atau rendah berdasarkan kepada kecenderungan perilaku tidak sehat, meningkatkan persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*) jika memang masyarakat memiliki keyakinan atau presepsi yang rendah.

b. Perceived Severity (persepsi keparahan/kegawatan)

Sebuah pemikiran (keyakinan) tentang bagaimana seriusnya sebuah kondisi. Penerepan: akibat yang sepesifik dari resiko dan kondisi tersebut.

c. Perceived Benefit (persepsi keuntungan/manfaat)

Sebuah pemikiran (keyakinan) mengenai keberhasilan dari pelaksanaan sebuah tindakan (anjuran) untuk mengurangi resiko atau dampak serius. Penerapan: Menjelaskan mengenai bagaimana tindakan yang harus dilakukan, bagaimana caranya, dimana, dan kapan tindakan itu dilakuakan. Klarifikasi manfaat/keuntungan yang didapatkan apakah sesuai dengan yang diharapkan.

d. Perceived Barrier (persepsi hambatan/halangan)

Sebuah pemikiran (keyakianan) mengenai harga atau nilai yang harus dibayar saat menjalankan anjuran (faktor penghalang).

Penerapan: Indentifikasi berbagai faktor penghambat dan kurangi berbagai faktor penghambat melalui upaya penentraman , pemberian dorongan, dan bimbingan.

e. Cues to action (isyarat tindakan)

Strategi untuk mengaktifkan kesiagaan (kesiapan). Penerapan: Berikan informasi, dukung kesadaran, dan pengingatan agar lebih cenderung untuk menerima anjuran.

f. Self efficacy (kemampuan)

Kepercayaan diri mengenai kemampuan untuk melakukan tindakan. Penerapan: Berikan pelatihan, panduan dalam melakukan tindakan.

3. Faktor-faktor Esensial

Health belief Model didasarkan atas 3 faktor esensial;

- a. Kesiapan individu intuk merubah perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko kesehatan.
- Adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku.

c. Perilaku itu sendiri.

Ketiga faktor diatas dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepribadian dan lingkungan individu, serta pengalaman berhubungan dengan sarana & petugas kesehatan.

Kesiapan individu dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi tentang kerentanan terhadap penyakit, potensi ancaman, motivasi untuk memperkecil kerentanan terhadap penyakit, potensi ancaman, dan adanya kepercayaan bahwa perubahan perilaku akan memberikan keuntungan.

Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, penilaian individu terhadap perubahan yang di tawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomen-dasikan perubahan perilaku, dan pengalaman mencoba merubah perilaku yang serupa.

4. Konseptual Model

Model asli termasuk empat konstruk:

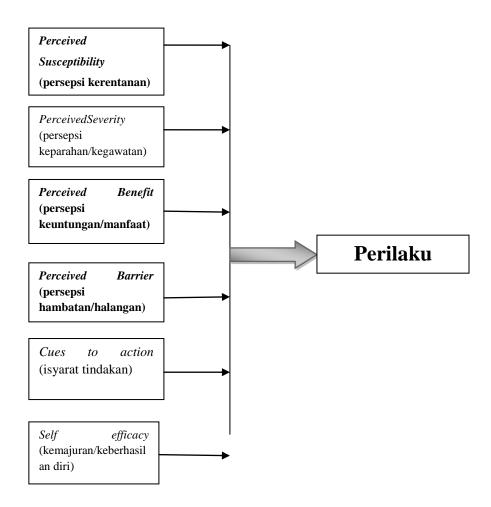
- a. Dirasakan kerentanan (penilaian individu terhadap risiko mereka mendapatkan kondisi).
- b. Persepsi tingkat keparahan (penilaian individu terhadap keseriusan kondisi, dan potensi konsekuensinya).
- c. Persepsi hambatan (penilaian individu dari pengaruh yang memfasilitasi atau menghambat adopsi dari perilaku dipromosikan).
- d. Merasakan manfaat (penilaian individu konsekuensi positif dari mengadopsi perilaku).

Sebuah varian dari model ini termasuk biaya yang dirasakan mengikuti intervensi yang ditentukan sebagai salah satu keyakinan inti. Konstruksi dari faktor mediasi kemudian ditambahkan untuk menghubungkan berbagai jenis persepsi dengan perilaku kesehatan meramalkan:

- a) Demografi variabel (seperti usia, jenis kelamin, etnis, pekerjaan).
- b) Sosio-psikologis variabel (seperti status sosial ekonomi, kepribadian, strategi coping).
- c) Dirasakan efikasi (individu penilaian diri dari kemampuan untuk berhasil mengadopsi perilaku yang diinginkan)
- d) Isyarat untuk tindakan (pengaruh eksternal mempromosikan perilaku yang diinginkan, mungkin termasuk informasi yang diberikan atau dicari, pengingat kuat oleh orang lain, komunikasi persuasif, dan pengalaman pribadi).
- e) Kesehatan motivasi (baik individu didorong untuk tetap pada tujuan kesehatan tertentu).
- f) Dirasakan kontrol (ukuran tingkat self-efficacy).
- g) Ancaman (baik bahaya yang dikenakan dengan tidak melakukan tindakan kesehatan tertentu yang dianjurkan adalah besar)

Prediksi dari model tersebut adalah kemungkinan individu yang bersangkutan untuk melakukan tindakan kesehatan yang direkomendasikan (seperti kebijakan kesehatan preventif dan kuratif).

F. Kerangka Teori



Sumber: Irwin M.Rosenstock, Notoatmodjo, 2010

BAB III

METODE PENELITIAN

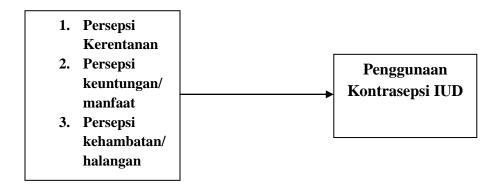
A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan phenomenology yaitu penelitian yang bertujuan mendeskripsikan persepsi, pemikiran, kemauan dan keyakinan subjek tentang suatu diluar objek. Menggali secara spesifik dan mendalam suatu kasus sesuai objek yang diteliti. Penelitian ini mendiskripsikan persepsi penggunaan kotrasepsi *intra uterine devise* (IUD) di wilayah Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu (Sugiono, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini di lakukan di wilayah puskesmas Bentiring Kota Begkulu. Waktu penelitian pada bulan Juni tahun 2018.

C. Variable penelitian



D. Subjek Penelitian atau Informan

Subjek penelitian atau informan dalam penelitian terdiri dari 2 yaitu informan primer dan informan sekunder. Informan primer diambil dengan *purposive sampling* yang memiliki kriteria. Pilihan informan berdasarkan kriteria inklusi : Akseptor KB, wanita yang sudah menikah dan yang mempunyai suami, wanita yang berusia diatas umur 35 tahun, wanita yang sudah mempunyai anak ≥ 2 orang hidup.

Informan sekunder sebagai triangulasi adalah orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan KB, informan sekunder yaitu tenaga kesehatan (bidan), kader dan suami pengguna IUD yang berada di puskesmas Bentiring Kota Bengkulu.

E. Definisi Istilah

- Persepsi penggunaan kontrasepsi IUD yaitu pendapat akseptor dalam penggunaan kontrasepsi IUD.
- Perceived Susceptibility (persepsi kerentanan/beresiko) yaitu pendapat akseptor tentang kerentanan terhadap kehamilan dalam penggunaan kontrasepsi IUD.
- 3. *Perceived Benefit* (persepsi keuntungan/manfaat)yaitu pendapat akseptor tentang keuntungan/manfaat dalam menggunakan kontrasepsi IUD.

4. *Perceived Barrier* (persepsi hambatan/halangan) yaitu pendapat akseptor tentang hambatan/halangan untuk menggunakan kontrasepsi IUD .

F. Instrument Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

Instrument dalam penelitian ini adalah human instrument dibantu dengan pedoman *indepth interview* yang dibuat sendiri oleh penelitiu teknik pengumpulan data *indepth interview* atau wawancara mendalam dibantu dengan alat berupa perekam suara.

2. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian dengan *indepth interview* atau wawancara mendalam dibantu denga buku catatan yag berguna untu membantu mencatat data hasil wawancara, selain itu juga menggunakan pedoman wawancara yag telah dipersiapkan dan menggunakan alat perekam suara maupun gambar agar semua yang disampaikan oleh informan dapat terekam dengan baik.

G. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasikan dan mengetahui persepsi penggunaan KB IUD. Analisis dilakukan sampai informasi yang diperlukan terpenuh. Model analisis data yang digunakan yaitu Model Miles and Huberman. Adapun tahap yang dilakukan yaitu :

- a. Tahap reduksi data, yaitu merangkum memilih hal-hal yang pokok, sehingga akan memberikan gambaran yang lebih jelas.
- b. Tahap penyajian data, pada langkah ini penyajian data dapat berbentuk narasi ataupun dengan uraian singkat, hal ini dilakukan untuk memudahkan memahami apa yang terjadi pada saat penelitian berlangsung.
- c. Penarikan kesimpulan/verifikasi yaitumenyimpulkan hasil penelitian dengan bentuk deskripsi atau gambaran.

H. Keabsahan Data

Penelitian melakukan pengecekan keabsahan data dengan teknik triangulasi data. Triangulasi data digunakan sebagai pembanding terhadap data yang ada yang telah ada. Peneliti menggunakan triangulasi sumber dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan

Penelitian ini dimulai pada bulan Juni-Juli 2018 dengan pengurusan surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu kemudian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu, kemudian dilanjutkan ke dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan terakhir ke Puskesmas Betiring.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 25 Juni sampai dengan tanggal 25 Juli 2018 di wilayah kerja Puskesmas Betiring dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan phenomenology yaitu dengan mendatangi rumah informan untuk melakukan wawancara. Wawancara dilakukan terhadap 4 informan primer yaitu informan yang diambil dengan purposive sampling yang memenuhi kriteria peneliti. Wawancara dilakukan sesuai dengan kebutuhan setelah tidak ada informasi yang baru atau informan sudah jenuh maka wawancara dihentikan. Wawancara juga dilakukan pada informan sekunder yaitu bidan, kader dan suami pengguna IUD.

Penelitian langsung dilakukan dengan mewawancarai ke empat informan primer dan tiga informan sekunder. Hasil wawancara direkam

kemudian ditranskripkan. Selanjutnya dilakukan analisis pada data yang telah didapatkan.

B. Karakterisitik Informan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview). Wawancara mendalam dilakukan pada 4 informan primer yaitu Akseptor KB, wanita yang sudah menikah dan yang mempunyai suami, wanita yang berusia diatas umur 35 tahun, wanita yang sudah mempunyai anak ≥ 2 orang hidup dan triagulasi dilakukan pada bidan, kader dan suami pengguna IUD. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada table 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Primer (Informan Utama) dan Informan Sekunder (Informan Triangulasi) di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018

| No | Nama Informan | Akseptor KB | Umur (tahun) | Pendidikan | Paritas | Pekerjaan |
|----|------------------|----------------|-----------------|------------|---------|-----------|
| 1 | Ny. S | Suntik | 35 | S 1 | 2 | Guru |
| 2 | Ny. T | Pil | 40 | S 1 | 4 | Guru |
| 3 | Ny. K | IUD | 40 | SMA | 2 | IRT |
| 4 | Ny. M | IUD | 40 | SMA | 2 | IRT |
| 5 | Bidan N | | 35 | D3 | 2 | PNS |
| 6. | Kader U | | | D3 | | PNS |
| 7. | Tn. R | | 41 | S 1 | | Guru |

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa usia informan primer (informan uatama) lebih dari 35 tahun dengan rata-rata pendidikan SMA (50%) dan

Sarjana(50%), pekerjaan IRT (50%) dan guru (50%) dan sebagian besar sudah memiliki anak lebih dari satu. Sedangkan informan sekunder (informan triangulasi) yaitu bidan, kader dan suami pengguna IUD yang berumur lebih dari 35 tahun dengan tingat D3 dan bekerja sebagai PNS.

C. Hasil Penelitian

1. Persepsi Penggunaan Kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan tentang persepsi penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018 setelah dilakukan wawancara yang mendalam didapatkan hasil sebagai berikut:

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 2 informan menggunakan KB IUD dan 2 lainnya menggunakan KB selain IUD. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

```
..." Suntik 3 bulan". (Inf 1)
..."pil". (Inf 2)
```

... "kalo saya sekarang menggunakan KB yang kata orang tu yang di dalam rahim, apo IUD kalo dak salah kato orang tu."

...(kalau saya sekarang mengguankan KB yang kata orang itu yang di dalam rahim, apa IUD kalau tidak salah kata orang itu). (Inf 3)

```
... "Pake IUD saya ko".
...(Pakai IUD saya ini). (Inf 4)
```

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 4 Informan juga sudah lebih dari satu tahun menggunakan KB. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

```
..."sudah 5 tahun seumur dari anak saya yang ketiga itu lahir sampai sekarang". (Inf 1)
..."sudah 1 tahun". (Inf 2)
..."kalau lamanya sampai sekarang sudah lima tahun". (Inf 3)
```

... "kurang lebih duo tahun".

...(kurang lebih dua tahun). (Inf 4)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 4 informan mengatakan Puskesmas sudah memberikan pelayanan yang bagus dan menjelaskan semua alat-alat kontrasepsi yang ada serta menyarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD. Seperti yang diungkapan oleh informan:

```
... "Alhamdulillah dilayani dengan bagus". (Inf 1)
```

..."pernah sih ke puskesmas, bidannya jelasin semua alat kontrasepsi yang ada, tapi ya itu aku lebih memilih menggunakan pil saja sementara ini". (Inf 2)

..."kalau saya datang kemarin kepelayanan kesehatan, saya kan menanyakan yang cocoknya saya memakai alat kontrasepsi itu apa, mereka memberikan pelayanan yang baik dan menyarankan saya untuk memakai IUD". (Inf 3)

... "memang dari dulu bidan dari puskesmas tu lah nyarankan sayo pakek IUD".

...(memang dari dulu bidan dari puskesmas tu lah nyarankan saya pakek IUD). (Inf 4)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 2 Informan yang menggunakan KB IUD memilih kontrasepsi IUD dikarenakan saran dari petugas kesehatan melihat riwayat kesehatan dan sikap ibu yang mudah lupa. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... "karena kalau kata orang puskesmas itu KB IUD itu bisa dalam jangka waktu yang lama. Karena anak saya kemarin ada dua yang hidupnya, karena kehamilan saya itu hamilnya 6 kali, anaknya cuma dua, 4 kali keguguran jadi disarankan untuk memakai IUD dari puskesmas". (Inf 3)

... "Sayo ni orangnyo pelupo, kalo pake suntik kadang lupo cak itu jugo pake pil KB tu laju kelak hamil lagi".

...(Saya ini orangnya pelupa, kalau pakai suntik terkadang lupa begitu juga pakai pil KB itu terus nanti hamil lagi). (Inf 4)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 2 informan yang tidak menggunakan kontrasepsi IUD dikarenakan informan merasa takut dan merasa KB IUD itu berbahaya dan juga ribet. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

..."Menurut saya ribet dan berbahaya, jadi saya takut". (Inf 1)

```
... "napa ya, takut".
...(kenapa ya, takut). (Inf 2)
```

Hal ini didukung oleh pernyataan informan triangulasi yang menyatakan bahwa alasan ibu-ibu tidak menggunakan KB IUD yaitu takut. Mereka merasa pemasangan IUD akan menimbulkan rasa sakit. Alasan lain dikarenakan ibu malu, sugesti negative diakibatkan mitos-mitos tentang IUD yang berkembang didalam masyarakat yang membuat masyarakat salah paham. Seperti yang diungkapkan oleh informan triagulasi:

..."Mungkin Mereka merasa takut untuk memasang KB IUD, sampai mereka tidak mau memasang IUD dengan alasan pertama takut, kedua malu, ketiga mungkin takut sakit pemasangan IUD itu sakit, ada yang sugesti dengan katanya IUD nya hilang atau sugesti dengan IUD nya lari-lari kejantung atau lari-lari kehati. Itu sebenarnya pemahaman masyarakat yang tidak benar kalo bagi kamit". (Inf bidan)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 4 informan selama menggunakan alat kontrasepsi baik IUD maupun kontrasepsi lain, informan tidak ada keluhan selama penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

```
..."Alhamdulillah selama ini tidak ada". (Inf 1)
```

..."keluhan tidak ada sih, masih normal menstruasinya masih normal walaupun tidak teratur tapi ada setiap bulannnya pasti mens". (Inf 2)

```
..."kalau saya engga ada keluhannya aman-aman saja". (Inf 3)
```

```
... "selamo ini idak ado aman-aman ajo".
```

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 2 informan mengatakan jika informan mengalami keluhan pada saat menggunakan alat kontrasepsi maka informan akan pergi ke Pelayanan kesehatan seperti bidan atau Puskesmas. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

```
... "Ya pergi ke puskesmas". (Inf 1)
```

Hal ini didukung oleh informan triangulasi yang menyatakan bahwa menganjurkan setiap akseptor KB IUD untung datang kembali kepelayanan kesehatan setelah dua minggu pemasangan atau jika ada keluhan setelah pemasangan. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... "Kita anjurkan sesudah pemasangan IUD kan. Dua minggu setelah pemasangan IUD untuk kontrol ke pelayankes, apabila dia ada keluhan

^{...(}selama ini tidak ada aman-aman saja) (Inf 4)

^{... &}quot;Paling saya pai ke bidan atau ke puskesmas".

^{...(}Paling saya pergi ke bidan atau ke puskesmas) (Inf 4)

atau sesudah pemasangan IUD itu mereka keputihan banyak atau perdarahan banyak itu paksa kita buka kembali.Untuk penyesuaian IUD dalam didalam tubuh itu kemungkinan itu selama 6 bulan untuk adaptasi mereka." (Inf bidan)

...Jika kami mendapati akseptor KB IUD mendapat keluhan terlebih dahulu kami lihat dlu dan kunjungi. Jika seandainya didapatkan akseptor tersebut mengkhawatirkan itu kami antar langsung ke puskesmas untuk dapat bertemu dengan bidan yang menangani IUD". (Inf kader)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 2 suami dari informan yang menggunakan KB IUD sangat mendukung istrinya untuk menggunakan KB IUD dan 2 suami dariinforman yang tidak menggunakan KB IUD menyerahkan semua keputusan kepada istrinya. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... "Tidak ada Ibuk aman-aman saja". (Inf 1)

... "engga ada pendapat apa-apa, diserahkan semua sama istrinya". ... (tidak ada pendapat apa-apa, diserahkan semua sama istrinya) (Inf 2)

... "kalo suami saya sangat mendukung saya memakai IUD kareno ngapo, tadi itu saya kan hamilnya 6 kali jadi haaaaaaamiiiiillllllllllll terus Cuma duo anak yang idup, nah yg empat itu keguguran jadi dia mendukung sekali untuk saya memakai IUD".

...(kalau suami saya sangat mendukung saya memakai IUD karena mengapa, tadi itu saya kan hamilnya 6 kali jadi haaaaaaamiiiiilllllllllll terus, Cuma dua anak yang idup, nah yg empat itu keguguran jadi dia mendukung sekali untuk saya memakai IUD) (Inf 3)

... "idak ado, dio dukung-dukung ajo segalonyo dio serahkan ke sayo". ... (tidak ada, dia dukung-dukung saja segalanya dia serahkan ke saya) (Inf 4)

Hal ini didukung oleh pernyataan triangulasi yaitu suami yang mengatakan mendampingi saat istri menggunakan KB IUD dna mendukung istri menggunakan KB IUD. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

..."Iya mendampingi.... Iya kalo saya mendukung saja tergantung sama istri". (Inf suami)

2. Persepsi Kerentanan Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa 2 informan mengatakan bahwa ibu berpresepsi jika menggunakan KB selain IUD ibu takut lupa dan mengalami keluhan-keluhan seperti sakit kepala dan penambahan berat badan. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

- ... "Kareno saya ni orangnya pelupa, jadi tanggal suntik tu, saya lupa saya tu bakal hamil terus jadi disarankankan untuk memakai IUD saja terus dari puskesma".
- ...(karena saya ini orangnya pelupa, jadi tanggal suntik itu saya lupa, saya itu bakal hamil terus jadi disarankankan untuk memakai IUD saja terus dari puskesmas). (Inf 3)
- ... "Saya tu kalo suntik tuh kepala sayo sering sakit, berat badan sayo naik".
- ... (saya tu kalau suntik tuh kepala saya sering sakit, berat badan saya naik). (Inf 4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usaha 2 informan untuk mengatasi kerentanan yang dialami yaitu dengan mendatangi bidan atau Puskesmas. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

- ... "jadi kalo saya tu pakek kondomlah kadang kadang. Jadi kareno makek kondom lupo-lupo ingat terus makek minum pil jugo lupo-lupo ingat jadi nanyolah ke puskesmas mano yang terbaik untuk saya".
- ...(jadi kalau saya itu memakai kondom kadang kadang. Jadi karena memakai kondom lupa-lupa ingat terus memakai minum pil juga lupa-lupa ingat jadi bertanyalah ke puskesmas mana yang terbaik untuk saya). (inf 3)
- ... "Yo saya pai kebidan, terus dianjur ke bidan itulah pakek IUD". ... (saya pergi kebidan, terus disarankan ke bidan itulah pakai IUD). (Inf 4)

3. Persepsi Keuntungan/manfaat Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2 informan mengetahui keuntungan dan manfaat dari menggunakan IUD yaitu kontrasepsi yang bisa menunda kehamilan dalam jangka waktu yang lama, dan tidak mempengaruhi kualitas ASI pada ibu menyusui. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

..."setau saya sih kalo IUD itu bisa digunakan dalam jangka waktu lama...Terus untuk menjarangkan kehamilan saya karena saya ni yah cakmano lah sering hamil lah yo lah enam kali hamil, jadi yang lebih amannya dan nyaman cuma IUD bagi saya...Kalo sama saya engga ada, IUD tidak mempengaruhi di ASI saya".

...(setau saya sih kalo IUD itu bisa digunakan dalam jangka waktu lama...Terus untuk menjarangkan kehamilan saya karena saya ni yah bagaimana lah sering hamil sudah enam kali hamil, jadi yang lebih amannya dan nyaman cuma IUD bagi saya...Kalau sama saya tidak ada, IUD tidak mempengaruhi di ASI saya). (Inf 3)

..."Yang sayo tau keuntungannya memperlambat kehamilan kareno kan jaraknyo kan lamo jangka waktunyo lamo mangkonyo sayo pilih IUD, anak sayo jugo masih kecik-kecik".

...(yang saya tau keuntungannya memperlambat kehamilan karena kan jaraknya kan lama jangka waktunya lama mangkanya saya pilih IUD, anak saya juga masih kecil-keci). (Inf 4)

Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan triangulasi yang menyatakan bahwa manfaat dari kontrasepsi IUD yaitu alat kontrasepsi non hormone sehingga cocok untuk ibu yang alergi dengan hormone dan berisiko tinggi, gratis, mudah cara menggunakannya dan tidak ribet. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

..."Manfaat dari kontrasepsi IUD itu, yang pertamakan KB IUD itu tidak menggunakan hormon, bagi ibuk-ibuk yang alergi dengan hormon atau mereka tidak cocok atau seperti implant mereka perdarahan itu dianjurkan untuk IUD, pemasangan IUD.". (Inf bidan)

..."Disini manfaat IUD sangat besar sekali terutama bagi ibu-ibu yang berisiko tinggi." (inf kader)

..."Sedikit tau, yang pertama kali itu gratis, pemberian KB nya gratis, yang kedua tidak ada efek smapingnya, yang ketiga mudah cara menggunakannya dan tidak berisiko, tidak ribet." (Inf Suami)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan yang tidak menggunakan IUD tidak mengetahui manfaat penggunaan IUD. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... "Engga tau, engga terlalu tau sih".

...(tidak tahu, tidak terlalu tau sih). (Inf 2)

Hasil penelitian menujukkan bahwa 3 informan mengetahui tempat pemasangan IUD yaitu di mulut rahim dan bisa langsung dipasang segera setelah melahirkan. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

..."Di apa harus ke puskesmas".(Inf1)

..."Tau di mulut rahim ya, pokoknya dibagian wanita ya".(Inf 2)

..."dari puskesmas kemaren dibilang kalau IUD itu aman untuk dirahim jadi dijelaskan alatnya dipasang dirahim".(Inf 3)

..."Dijelaskan dimasukkan ke ini apo tu ke rahim.Boleh waktu itu bidan memang menganjurkan untuk langsung dipasang tapi sayo belum ndak". ...(Dijelaskan dimasukkan ke ini apa itu ke rahim. Boleh waktu itu bidan memang menganjurkan untuk langsung dipasang tapi saya belum mau) (Inf 4)

Hal ini didukung oleh pernyataan informan triangulasi yang menyatakan bahwa sudah memberikan penkes tentang cara pemasangan IUD kepada akseptor KB. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

..."Sebelum pemasangan IUD kita jelaskan dulu cara pemasangannya seperti ibu naik ketempat tidur dengan posisi litotomi, kaki diangkat. Dua, terus dalam posisi ngangkang, kemudian kita memasangkan alat speculum terlebih dahulu, sesudah itu kita lihat apakah portio ibu tersebut bagus atau tidak, apabila ditemukan di portio ibuk itu banyak keputihan atau merah-merah kayak jamur gitu kita tidak anjurkan untuk pemasangan IUD, takutnya ibuk ada penyakit lain didalam tubuh ibuk. Tapi Apabila portio nya bagus, tidak ada kayak cariran putih begitu tetap kita pasangkan tetapi kita ukur dulu, kita ukur dulu menggunakan sonde rahim ibu tersebut, apabila rahimnya bagus 7-9cm tetap kita pasang tapi kalo seandainya dia dibawah 7 atau 6 tidak kita pasang karena rahimnya pendek. Apabila kita paksakan untuk pemasangan IUD, IUD itu akan keluar didalam rahim ibu tersebut dan pemasangan tidak benar". (Inf bidan)

..."Karena diwaktu penjelasan dengan ibu-ibu yang ingin memasang kontrasepsi IUD itu kita menjelaskan cara pemasangan dan waktu pemasangan. Nah dimana waktu pemasangan IUD ini sebaiknya ibu-ibu itu sesudah melahirkan dan juga jika ibu-ibu itu masih Pasangan U sia Subur pemasangannya itu diwaktu ibu —ibu masih haid". (Inf kader)

..." Iya tau, didalam rahim". (inf suami)

4. Persepsi Hambatan/Halangan Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan informan selama menggunakan KB IUD tidak ada hanya saja benangnya sering dirasakan oleh suami namun tidak menjadi permasalahan karena hanya sesekali. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

... "paling dari suami, kadang-kadang tapi. Kadang-kadang benangnyo kata suami itu agak tersenggol sedikit, tapi idak idak terus-terusan sesekali itu aja".

...(paling dari suami, kadang-kadang tapi. Kadang-kadang benangnya kata suami itu agak tersenggol sedikit, tapi tidak terus-terusan, sesekali itu aja).(inf 3)

... "kalu saya idak ado, tapi kalu orang rumah, kalo laki saya tu sekali ado teraso".

...(kalau saya tidak ada, tapi kalau orang rumah, kalau laki saya tu sekali ada terasa). (Inf 4)

Hal ini didukung oleh pernyataan triangulasi yaitu suami yang mengatakan bahwa tidak ada masalah saat berhubungan seksual meskipun ibu menggunakan IUD. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

```
..."Tidak" (Inf suami).
```

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh social budaya setempat saat pemilihan IUD ataupun kontrasepsi lain. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

```
... "Tidak ada". (Inf 1)
... "engga ada, Cuma pendapat pribadi aja".
... (tidak ada, Cuma pendapat pribadi saja).(inf 2)
```

... "Idak ado,malahan banyak orang disini ni ngomong pakek apo?, pakek IUD, jadi kito ini terangkan sesuai pengalaman jadi mereka ikut-ikutan jugo pakai IUD".

...(tidak ada, malahan banyak orang disini ini bicara pakai apa?, pakai IUD, jadi kita ini terangkan sesuai pengalaman jadi mereka ikut-ikutan juga pakai IUD).(inf 3)

... "idak ado kalo disiko yo tergantung kito, kito ndak milih KB apo". ...(tidak ada kalau disini ya tergantung kita, kita mau pilih KB apa). (Inf 4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan KB IUD pada saat ibu mengalami menstruasi. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

- ... "Kalo haid normal-normal ajo, idak ado efek-efek yang lain. Kalo untuk saya pribadi engga ada, engga ada perdarahan, engga ada flek-flek jadi aman".
- ...(Kalo haid normal-normal ajo, idak ado efek-efek yang lain. Kalo untuk saya pribadi engga ada, engga ada perdarahan, engga ada flek-flek jadi aman).(inf 3)
- ... "idak, biaso ajo cak halangan biaso. Idak, cak halangan biaso normalnormal ajo".
- ... (tidak, biasa saja seperti halangan biasa. Tidak, seperti halangan biasa normal-normal saja). (Inf 4)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada halangan saat ibu melakukan pekerjaan setelah pemasangan IUD. Seperti yang diungkapkan oleh informan:

- ... "kalo untuk saya pribadi idak. Idak ada halangannyo, idak ado mempengaruhi rasa capek idak ado mempengaruhi hal-hal yang lain, jadi aman".
- ...(kalau untuk saya pribadi tidak. tidak ada halangannya, tidak ada mempengaruhi rasa letih tidak ada mempengaruhi hal-hal yang lain, jadi aman).(inf 3)
- ... "idak ado, kareno sayo jugo idak kerjo yang berek-berek nian".
 ... (tidak ada, karena saya juga tidak kerja yang terlalu berat-berat). (Inf
 4)

D. Pembahasan

1. Persepsi Penggunaan Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian menunjukkan informan yang menggunakan KB IUD berpersepsi atau berkeyakinan bahwa IUD merupakan KB yang cocok untuk ibu sehingga ibu bertahan menggunakan KB IUD selama lebih dari 2 tahun. Ibu memilih untuk menggunakan KB IUD dikarenakan saran dari puskesmas

mengingat riwayat kesehatan ibu yang cocok untuk menggunakan IUD. Selain itu juga ibu tidak mengalami keluhan selama penggunaan KB IUD serta adanya dukungan dari suami untuk menggunakan IUD sehingga ibu merasa nyaman selama menggunakan KB IUD dan yakin dengan KB IUD karena adanya dukungan dari suami.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang menggunakan KB selain IUD seperti pil dan suntik, tidak mau menggunakan KB IUD dikarenakan ibu merasa takut dan merasa IUD berbahaya. Hal ini dikarenakan faktor pengetahuan ibu yang kurang tentang KB IUD. Selain itu, selama penggunaan KB pil dan suntik ibu tidak mengalami keluhan sehingga menjadi salah satu alasan ibu tidak berpindah ke KB lain seperti IUD. Tidak adanya keluhan selama penggunaan KB selain IUD serta adanya persepsi yang negatif terhadap penggunaan KB IUD membuat ibu tidak tertarik dan tidak termotivasi untuk mengetahui dan menggunakan KB IUD. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari bidan yang mengatakan bahwa ada persepsi yang salah yang berkembang didalam masyarakat mengenai penggunaan kontrasepsi IUD.

Hal ini sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2013) tentang prilaku dimana kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yakni faktor perilaku serta faktor diluar perilaku. Perilaku seseorang dapat ditimbulkan dengan adanya persepsi yang merupakan salah

satu aspek psikologis yang penting dalam merespon berbagai aspek di sekitarnya.

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2013) mengatakan bahwa faktor keputusan konsumen untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu, tidak lepas dari faktor perilaku masing-masing individu. Perilaku individu tersebut disebabkan oleh faktor penyebab perilaku, yang salah satunya adalah pengetahuan, dimana faktor ini menjadi dasar atau motivasi bagi individu dalam mengambil keputusan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhanifah (2017) yang mengatakan bahwa persepsi masyarakat memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi keluarga berencana di Kelurahan Sempaja Selatan. Berdasarkan hasil analisis perhitungan korelasi antara persepsi masyarakat dengan alat kontrasepsi terdapat hubungan secara statistic dan koseptual. Korelasi antar variabel ini merupakan korelasi yang positif. Jika nilai korelasi ini di interpretasikan, hubungan antara variabel persepsi masyarakat dengan alat kontrasepsi memiliki korelasi yang rendah. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar masyarakat Kelurahan Sempaja Selatan memiliki nilai yang tinggi dalam hal persepsi. Tingginya persepsi karena banyaknya berbagai faktor yang mempengaruhi suatu persepsi baik dari faktor dalam maupun luar. Selain itu penggunaan alat kontrasepsi yang kurang disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan fungsi dari berbagai alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pitriani (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi IUD. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah berisiko 7 kali tidak menggunakan kontrasepsi IUD daripada yang berpengetahuan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pramono, dkk (2012) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan KB AKDR karena semakin banyak pengetahuan responden maka tingkat kesadaran responden untuk menggunakan AKDR lebih efektif dibandingkan KB yang lain. Pada hasil penelitian repsonden mengatakan untuk memutuskan memilih AKDR karena sudah memiliki pengetahuan tentang AKDR.

2. Persepsi Kerentanan Kontrasepsi IUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kerentanan yang dimiliki oleh informan mengenai KB IUD yaitu dikarenakan pengalaman ibu selama menggunakan IUD, informan yakin KB IUD dirasa paling tepat untuk menghentikan kehamilannya karena jangka waktu yang lama yang membuat ibu tidak perlu khawatir hamil lagi jika mudah lupa untuk kontrasepsi ulang. Selain itu informan merasa bahwa KB selain IUD dapat memberikan dampak yang buruk bagi kesehatannya seperti sakit kepala dan juga adanya penambahan berat badan. Alasan lain yang diungkapkan oleh informan yaitu karena riwayat kesehatan terdahulu seperti paritas tinggi dan riwayat abortus

sehingga KB IUD dirasa cocok digunakan oleh informan setelah mendapat saran dan konseling dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa usaha yang dilakukan untuk mengatasi kerentanan yang dialami informan jika tidak menggunakan KB IUD yaitu dengan mendatangi pelayanan kesehatan seperti bidan atau Puskesmas. Hal ini juga didukung oleh pernyataan bidan yang mengatakan bahwa menyarankan ibu akseptor KB IUD untuk datang kepelayanan kesehatan dua minggu setelah pemasangan IUD untuk dilakukan observasi atau jika ada keluhan setelah pemasangan IUD. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi kerentanan dipengaruhi oleh dukungan dari pelayanan kesehatan.

Persepsi kerentanan adalah sebuah pemikiran (keyakinan) mengenai perubahan atau kerentanan karena kondisi yang akan dialami. Penerapan: menjelaskan bahwa populasi (masyarakat) memiliki resiko, tingkat resiko bisa tinggi, sedang, atau rendah berdasarkan kepada kecenderungan perilaku tidak sehat, meningkatkan persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*) jika memang masyarakat memiliki keyakinan atau presepsi yang rendah.

Hal ini sejalan dengan teori Sunaryo (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi salah satunya faktor internal yaitu perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, sikap, gangguan kejiwaan, perasaan, dan kepribadian individu, keinginan atau harapan, prasangka, minat, dan motivasi juga nilai dan kebutuhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Imbarwati (2009) yang mengatakan ketidaktahuan reponden tentang hal teknis IUD terkait dengan minat mereka pada alat kontrasepsi jenis lain yang dipakainya saat ini, sehingga membuat mereka menutup diri dalam mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi jenis lain termasuk IUD. Hal ini sesuai dengan determinan perilaku manusia yang dikemukakan oleh WHO yang menyebutkan alasan seseorang berperilaku tertentu antara lain karena keinginan, motivasi, niat, kehendak dan penilaian seseorang terhadap objek. Seseorang yang tidak memiliki keinginan, motivasi dan kehendak untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD tidak akan berperilaku mencari informasi tentang IUD maupun bersedia memakai kontrasepsi tersebut.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengalaman, paparan media masa, ekonomi dan hubungan social. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat memungkinkan seseorang dengan mudah memperoleh berbagai informasi yang didapat dari berbagai sumber media, seperti media cetak, elektronik dan media massa (Notoatmodjo, 2013).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktorfaktor luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik dan social budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi serta niat untuk bertindak berupa perilaku (Annisa, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indahwati, dkk (2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan pengalaman KB dengan pemilihan metode kontrasepsi. Pengguna MKJP sebagian besar merupakan akseptor KB lama karena ibu telah memiliki pengalaman terkait dengan kontrasepsi yang digunakan sebelumnya. Pengalaman ini menambah pengetahuan ibu sehingga ibu memahami kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya dan alasan inilah yang mendorong ibu untuk yakin menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

3. Persepsi keuntungan atau manfaat Kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil wawancara didapat bahwa pengetahuan informan akseptor KB IUD tentang keuntungan/manfaat KB IUD sudah baik. Seluruh informan mengatakan manfaat KB IUD yaitu merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang berguna untuk menunda kehamilan. Berdasarkan pengalam informan selama menggunakan IUD dikarenakan jangka waktunya yang lama, IUD dirasa cocok untuk menjarangkan kehamilan jika memiliki anak yang masih kecil-kecil dan juga cocok untuk ibu yang mudah lupa untuk melakukan kontrasepsi ulang. Selain itu, manfaat KB IUD yaitu tidak mempengaruhi produksi ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan informan KB non IUD tentang manfaat IUD masih sangat kurang. Hal ini dikarenakan tidak adanya pengalaman ibu tentang kontrasepsi IUD dikarenakan sikap ibu yang kurang tertarik untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD, ibu merasa kontrasepsi ribet sehingga ibu tidak berusaha untuk mencari informasi lebih tentang KB IUD.Padahal kenyataannya informan mengakui sudah mendapatkan informasi tentang IUD dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan informan tentang tempat pemasangan juga sudah baik. Hal ini dipengaruhi oleh informasi dan sosialisasi yang didapatkan dari pelayanan kesehatan seperti bidan dan Puskesmas. Terbukti dari sebagian besar informan mengatakan mendapatkan penyuluhan tentang KB IUD dari petugas kesehatan. Penyuluhan yang diberikan dirasakan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya tentang KB IUD. Hal ini didukung oleh pernyataan dari bidan yang mengatakan sudah memberikan informasi tentang cara pemasangan IUD kepada akseptor KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Saifudin (2013) yang mengatakan bahwa keuntungan dari penggunaan kontrasepsi ini, antara lain: efektifitasnya tinggi sekitar 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan, kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan, segera efektif saat terpasang di rahim, tidak memerlukan kunjungan ulang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak memiliki efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas

dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus dengan catatan tidak terjadi infeksi, membantu mencegah kehamilan ektopik, tidak ada interaksi dengan obat-obatan; dapat digunakan hingga menopause.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2013) yang mengatakan bahwa Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, penilaian individu terhadap perubahan yang di tawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomen-dasikan perubahan perilaku, dan pengalaman mencoba merubah perilaku yang serupa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nilakusmawati (2012) yang mengatakan bahwa alasan responden memilih alat kontrasepsi IUD dikarenakan keuntungan-keuntungan yang diperoleh yang dibagi menjadi 3 prioritas alasan akseptor yaitu prioritas I adalahbahwa IUD dapat efektif setelah pemasangan (34,8%), jangka waktunya panjang (25,2%), dan efektivitasnya tinggi (25,1%). Jawaban prioritas II adalah jangka waktu pemakaian IUD relative panjang (36,6%), IUD sangatefektif dan tidak perlu mengingat-ingat (28,4%), danIUD dapat efektifsetelah pemasangan (13,4%). Jawaban prioritas III adalah IUD sangat efektif, tidak perlu mengingat-ingat(29,9%), tidak ada efek sampinghormonal (11,8%), dan alatkontrasepsi IUD meningkatkan kenyamanan seksual (11,%). Dari jawaban prioritas I, II, dan III dapat diringkas alasanseorang peserta KB aktif memilih menggunakan

alatkontrasepsi IUD adalah bahwa IUD dapat efektif setelahpemasangan, jangka waktu pemakaian IUD relatif panjang,dan IUD sangat efektif tidak perlu mengingat-ingat.

Studi yang dilakukan menemukan bahwa sekali wanita mengetahui tempat pelayanan kontrasepsi, keuntungan dan kelebihan suatu alat kontrasepsi akan mempunyai hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan metode kontrasepsi yang digunakan. Pengetahuan tentang alat/cara KB dan tempat-tempat pelayanannya merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk memilih alat/cara metode kontrasepsi apa yang akan dipakai. Pada umumnya meningkatnya pengetahuan tentang alat KB diikuti oleh makin tingginya tingkat pemakaian alat kontrasepsi kontrasepsi (Prawiroharjo, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawan (2017) yang menyatakan bahwa Pengetahuan yang kurang baik akan mempengaruhi perilaku akseptor untuk memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), sehingga tidak mau beralih kepada metode kontrasepsi tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imbarwati (2009) yang mengungkapkan bahwa mayoritas klien yang lebih memilih menggunakan KB non IUD salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang akan informasi yang benar tentang IUD sehingga menyebabkan mereka memiliki perasaan takut untuk memilih alat kontrasepsi tersebut. Sebagaimana diungkapkan oleh Engel dkk, dalam Imbarwati (2009) bahwa

faktor individu yakni pengetahuan berpengaruh pada perilaku konsumen yang dalam penelitian ini lebih memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi non IUD.

4. Persepsi hambatan atau halangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman ibu selama penggunaan IUD tidak ada hambatan yang dirasakan oleh informan. Informan juga merasa nyaman saat berhubungan seksual meskipun menggunakan IUD, hanya saja sesekali benangnya pernah dirasakan oleh suami saat berhubungan seksual namun tidak menjadi halangan dan masalah dalam berhubungan seksual. Hal ini terbukti dengan adanya dukungan dari suami kepada ibu dalam menggunakan KB IUD. Tidak adanya hambatan selama penggunaan kontrasepsi IUD memberikan persepsi yang baik terhadap KB IUD itu sendiri.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh social budaya setempat mengenai KB IUD.Pemilihan alat kontrasepsi di dalam masyarakat diakui merupakan pilihan pribadi sesuai dengan pendapat dan ketertarikan terhadap suatu alat kontrasepsi. Namun ada satu informan yang mengatakan bahwa ada ketertarikan masyarakat lain untuk menggunakan KB IUD setelah akseptor menjelaskan tentang KB IUD dan pengalamannya kepada masyarakat sekitar. Adanya pengalaman dari seseorang yang diceritakan kepada orang lain memberikan pengaruh positif terhadap

munculnya sikap dan ketertarikan seseorang khususnya untuk menggunakan KB IUD.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa alasan mengapa akseptor menggunakan KB IUD dikarenakan persepsi mereka atau cara pandang mereka yang menilai bahwa KB IUD tidak memberikan hambatan/halangan dalam kehidupan sehari-sehari. Akseptor tidak mengalami hambatan ketika sedang menstruasi, menstruasi tetap normal dan juga tidak ada halangan saat menjalankan aktivitas sehari-sehari.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa alasan akseptor KB non IUD tidak menggunakan KB IUD dikarenakan takut. Ibu merasa IUD berbahaya.Hal ini didukung oleh informasi yang diberikan oleh bidan yang menyatakan bahwa alasan akseptor KB tidak mau menggunakan IUD dikarenakan takut, malu, sugesti negatif serta pemahaman yang salah tentang KB IUD.Hal ini mungkin yang dipengaruhi oleh pengetahuan serta informasi yang kurang tentang KB IUD.

Hal ini sejalan dengan teori Sunaryo (2014) yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi salah satunya faktor eksternal yaitu pengetahuan dan kebutuhan sekitar, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar, latar belakang keluarga, dan informasi yang diperoleh. Factor-faktor perubahan persepsi individu akan berpengaruh pada individu dalam memakai suatu objek meskipun objek tersebut benar-benar sama. Perbedaan persepsi dalam disebabkan oleh perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan-

perbedaan individu, dan perbedaan dalam sikap atau motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi terjadi dalam diri sseorang dan juga dipengaruhi oleh hal-hal dari luar dirinya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Aritonang (2010) yang mengatakan bahwa sebagai makhluk sosial manusia hidup tidak terlepasdari budaya bahkan dapat dipengaruhi oleh budayadi mana ia hidup. Budaya menyangkut adat istiadat,tradisi, kebiasaan, aturan-aturan dan pendapatpendapat.Penggunaan alat kontrasepsi juga turutdipengaruhi oleh faktor budaya mengingatpenggunanya hidup dalam lingkungan budaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nikmawati (2017) yang menyatakan bahwa reponden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik diharapkan telah mengerti hal-hal yang menyangkut efek samping dalam penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang khususnya IUD sehingga tidak perlu khawatir lagi akan mengganggu hubungan seks, kecemasan saat pemasangan dan rasa malu. Dalam suatu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kartasura diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan tentang MKJP mempunyai hubungan dengan penggunaan MKJP.Pendapat di atas juga diperkuat lagi dimana semakin kurang pengetahuan responden tentang kontrasepsi jangka panjang, semakin rendah pula penggunaan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Menurut Nikmawati (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, masih diperlukan faktor lain yaitu faktor penguat yang mendorong terjadinya suatu perilaku. Contohnya faktor penguat (reinforcing) perilaku untuk menggunakan kontrasepsi Metode kontrasepsi jangka panjang adalah dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan.

Partisipasi suami merupakan salah satu variabel social budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi perempuan sebagai istri secara khusus dan di dalam keluarga secara umum. Budaya partrilineal yang menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang masih banyak dianut sebagian besar pola keluarga didunia menjadikan preferensi suami terhadap fertilitas dan pandangan serta pengetahuannya terhadap program KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan didalam keluarga untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu (Suparyanto, 2011).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Christiani, dkk (2014) bahwa faktor yang menghambat program KB terutama dalam pemakaian alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah adanya ketakutan masyarakat untuk melakukan operasi, malu karena harus membuka organ intim, serta takut akan efek samping atau akibat pemasangan alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikmawati (2017) yang menyatakan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak suatu perilaku tertentu sehingga bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu tetapi sikap lebih merupakan proses

kesadaran yang sifatnya individual, artinya proses ini terjadi secara subyektif dan unik pada diri tiap individu. Sikap sendiri tidak otomatis akan menjadi perilaku, karena banyak hal yang mempengaruhi, misalnya faktor dukungan dari pihak lain. Pengetahuan dan sikap terhadap apa yang dilakukan merupakan faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri sesesorang atau masyarakat namun suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sunaryo (2014) yang menyatakan bahwa persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang di awali oleh proses pengindraan yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi. Dengan persepsi individu menyadari dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada disekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imbarwati (2009) yang mengatakan bahwa persepsi rasa kurang aman yang dimiliki oleh sebagian responden tersebut terkait faktor informasi dari orang lain baik teman maupun tetangga yang banyak mengungkapkan cerita tentang pengalaman orang lain yang memakai IUD namun gagal maupun sekedar mitos yang mereka sendiri tidak tahu kebenarannya. Meskipun demikian informasi yang bersifat negatif tersebut seringkali dianut sehingga memunculkan persepsi kurang aman terhadap pemakaian KB IUD.Adanya

perasaan takut yang menghalangi klien untuk mantap memilih IUD sebagai alat kontrasepsi sedikit banyak dipengaruhi oleh informasi dan pengalaman teman / keluarga yang pernah menggunakan IUD ataupun informasi yang hanya sekedar mitos-mitos yang diceritakan oleh teman/keluarga disekitarnya. Hasil penelitian ini menunjukkan informasi yang diperoleh dari teman seperti rasa sakit dan tidak nyaman saat berhubungan, rasa takut dengan pemasangan IUD, takut dengan efek samping yang dapat ditimbulkannya serta mitos bahwa IUD dapat menempel di kepala bayi bila terjadi kegagalan / kehamilan ketika IUD sebelum sempat dilepas, cukup membuat responden berpersepsi IUD tidak aman bagi dirinya.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu kurangnya keterbukaan informan mengenai persepsi penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD). Sehingga peneliti menggunakan metode triangulasi terhadap bidan sebagai informan tambahan untuk memperkuar pernyataan yang sudah disampaikan oleh informan utama.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data tentang persepsi penggunaan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) di Puskesmas Bentiring Tahun 2018, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- Persepsi penggunaan IUD yaitu akseptor mengganggap IUD merupakan alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan
- Persepsi kerentanan dalam penggunaan kontrasepsi IUD yaitu akseptor mengganggap IUD alat kontrasepsi yang paling tepat untuk menghentikan kehamilannya
- Persepsi keuntungan/manfaat kontrasepsi IUD yaitu akseptor IUD merasa mendapatkan banyak keuntungan dan manfaat selama pemakaian kontrasepsi IUD
- 4. Persepsi hambatan/halangan kontrasepsi IUD yaitu akseptor IUD mengganggap tidak ada hambatan selama pemakaian kontrasepsi IUD

B. Saran

1. Bagi akademik

Diharapkan agar penelitian ini dapat memberikan masukan atau informasi bagi mahasiswa jurusan kebidanan yang melakukan penelitian ini lebih lanjut sehingga memberikan kontribusi dalam menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa.Selain itu diharapakan agar menambah bukubuku, literature dan jurnal-jurnal yang berkaitan dengan KB IUD sehingga dapat menambah pengetahuan mahasiswa.

2. Bagi Puskesmas Bentiring

Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan masukan bagi puskesmas Bentiring Kota Bengkulu terutama petugas penanggung jawab program Keluarga Bencana (KB) tentang pola pemilihan alat akseptor KB yang memilih kontrasepsi IUD.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menambah informasi bagi peneliti selanjutnya dengan variabel dan tempat yang sama dalam waktu yang berbeda atau dengan variabel yang sama dengan tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, Rahma. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Non IUD pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39 tahun. Artikel Ilmiah. Semarang: FKIP Kedokteran Universitas Diponegoro
- Ari Sulistyawati, 20011. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Selemba, Medika
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aritonang, J. 2010. Hubungan Budaya Patriarki terhadap Keputusan WUS Menjadi Akseptor Keluarga Berencana di Lingkungan VI Simpang Selayang Medan Tuntungan Tahun 2010. KTI. Sumatra Utara: Program D-IV Bidan Pendidik Universitas Sumatera Utara
- Arum, D.N.S. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Mitra Cindikia Press. Yogyakarta
- Aziz, 2007. Dokumentasi Kebidana. Jakarta: Selemba Medika
- BkkbN, 2008. Program Keluarga Berencana di Indonesia.
- _____, 2014. Keluarga Berencana dan Kesejahteraan Reproduksi.
- ______, 2016. Materi Konseling untuk Membantu Klien Memilih Jenis Kontrasepsi.
- Christiani, Charis dkk. 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Provinsi Jawa Tengah. Serat-Acitya Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang hal 74-84
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2016 . Profil Kesehatan Kota Bengkulu.
- Effendi dan Mukhfudi, 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Erfandi, 2008. Pengelolaan Posyandu Lansi.EGC. Jakarta
- Hanafi, 2007. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka sinar Harapan
- Handayani, S. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihana

- Hartanto, 2008, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hidayati, R. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Selemba Medika.
- Imbarwati. 2009. Beberapa faktor yang berkaitan dengan penggunaan KB IUD pada Peserta KB Non IUD di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Tesis. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Indahwati, Lilik, dkk. 2017. *Usia dan pengalaman KB berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Journal of Issues in Midwifery*, Agustus-November 2017, Vol. 1 No.2, 9-18
- Kemenkes RI, 2014. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*, Pedoman bagi Tenaga Kesehatan Edisi I 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kesehatan RI, 20016. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, *Katalog dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI*. Pusat Data dan Informasi. Jakarta.
- Kurniawan, Herman dkk. 2017. Perilaku Akseptor Dalam Memilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Poskesdes Anuta Singgani Kecamatan Mantikulore Kota Palu. Jurnal Preventif, Vol. 8 No. 1 April 2017: 1-58
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Nikmawati, Nuril. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. Jurnal Kebidanan. Vol.6, No. 12. April 2017 ISSN 2089-7669
- Nilakusmawati, Desak Putu Eka dan Gde Nitiyasa. 2012. *Studi Operasional Peningkatan Pemakaian Kontrasepsi IUD di Provinsi Bali*. Jurnal Piramida Vol. VIII, No. 2: 103-113. ISSN: 1907-3275
- Nurhanifah, Okfi. 2017. *Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana di Kelurahan Sempaja Selatan*. eJournal Administrasi Negara Vol. 5, No. 2, 2017: 6026-6037. ISSN 2541-6740

- _____. 2013. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Pinem, Saroha. 2009. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta: KDT.
- Pramono, dkk. 2012. AnalisisFaktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Kelurahan Kembang Arum Semarang. Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Prawiroharjo, S. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- ______. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati A. 2010, Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rosa dan Shalaludin,M.2012. *Rekayasa Perangkat Lunak Testruktur dan Berorientasi Objek*. Bandung: Informatika.
- Saifuddin, AB. 2013. *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sugiyono, 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & G. Bandung:
 Alfabeta
- Sulistyawati. 2011. Rahasia sehat dan cantik sampai usila. Yogyakarta: C.V ANDI
- Sunaryo 2014. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC
- Suparyanto. 2011. Konsep Suami, Ibu Menyusui dan Konsep Orang Tua. Jakarta: EGC
- Suratum dkk, 2008. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Trans Info Medika
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Taylor, S.E, 2012 *Health Psychology "Health Belief Model"* Model kepercayaan kesehatan. Promosi Kesehatan.
- Wawan, 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika

- Widyawati, 2012. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pemakaian AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) di Wilayah Kerja Puskesmas Batuah Kutai Kartanegara tahun 2012.
- World Health Organization (WHO). "Adolescent Health".http://www.who int/topics/adolescent health/en/. Artikel Diakses Pada Tanggal 15 Juli 2017.

L

A

 \mathbf{M}

P

I

R

A

N

Lampiran I

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing I

Nama : Reka Lagora Marsofely, SST, M.Kes

NIP : 198203202002122001

Pekerjaan : Dosen di Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing I

B. Pembimbing II

Nama : Hj Yuliana Lubis, S.Pd, M.Kes

NIP : 195407011976032001

Pekerjaan : Dosen di Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing II

C. Peneliti

Nama : Yosi DesmitaArinda

NIM : P05140314043

Pekerjaan : Mahasiswi kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Peneliti

D. Pembantu Peneliti

1. Responden

2. Keluarga

3. Teman-teman lainnya

Lampiran II

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

| No. | KEGIATAN | | BULAN | | | | | | | | | |
|-----|--------------------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|------|------|
| | | Okt | Sept | Nov | Des | Jan | Feb | Mart | Aprl | Mei | Juni | Juli |
| 1. | PENDAHULUAN | | | | | | | | | | | |
| | KonsultasiJudul | | | | | | | | | | | |
| | Penyusunan | | | | | | | | | | | |
| | Proposal | | | | | | | | | | | |
| | Konsul Proposal | | | | | | | | | | | |
| | Ujian Proposal | | | | | | | | | | | |
| | Perbaikan Proposal | | | | | | | | | | | |
| II | PELAKSANAAN | | | | | | | | | | | |
| | IzinPenelitian | | | | | | | | | | | |
| | Pengumpulan Data | | | | | | | | | | | |
| | PembuatanSkripsi | | | | | | | | | | | |
| | KonsultasidanBimb | | | | | | | | | | | |
| | inganLaporanSkrip | | | | | | | | | | | |
| | si | | | | | | | | | | | |
| | UjianHasil | | | | | | | | | | | |
| | Perbaian | | | | | | | | | | | |

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Yosi Desmita Arinda

NIM : P05140314043

Judul : PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVISE

(IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU TAHUN 2018

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini betul-betul karya saya dan

bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyatan ini saya buat dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam

Skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai

dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 2018

Yosi Desmita Arinda

P05140314043

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK INFORMAN PRIMER KAJIAN PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVISE*(IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU

TAHUN 2018

A. Pendahuluan

- 1. Perkenalkan diri pewawancara kepada informan.
- 2. Mengemukakan maksud dan tujuan wawancara.
- 3. Meminta izin mempersiapkan alat rekam yang dibantu dengan pendamping peneliti.
- Meminta izin melakukan wawancara dan merekam percakapan yang terjadi.

Peraturan wawancara mendalam:

- a. Semua jawaban yang diberikan informan harus benar.
- b. Semua jawaban harus diprobling.
- c. Melakuan wawancara sesuai dengan kesepakatan.
- d. Mengakhiri wawancara dengan mengucapkan terima kasih.

B. Karakteristik Informan

Nama :
 Umur :

3. Jumlah anak :

4. Pendidikan :

5. Pekerjaan :

6. Alamat :

C. Pertanyaan

(Persepsi Penggunaan Kontrasepsi IUD)

- 1. Alat kontrasepsi apa yang ibu gunakan sekarang?
- 2. Apakah pelayanan kesehatannya selalu standbay di puskesmas?
- 3. Mengapa ibu memilih kontrasepsi IUD?
- 4. Sudah berapa lama ibu menggunakan kontrasepsi IUD?
- 5. Apa keluhan yang ibu alami selama penggunaan?
- 6. Berapa lama ibu merasakan keluhan tersebut ?
- 7. Bagaimana cara ibu mengatasi keluhan yang ibu alami?
- 8. Bagimana pendapat suami setelah ibu menggunakan kontrasepsi IUD ? (Persepsi Kerentanan)
- 1. Jika ibu menggunakan metode kontrasepsi lain,apakah yang akan terjadi?
- 2. Usaha apa yang ibu lakukan untuk mengatasi kerentanan tersebut?

(Persepsi Keuntungan/manfaat)

- 1. Apa yang ibu ketahui tentang keuntungan IUD?
- 2. Bisakah ibu menceritakan manfaat penggunaan IUD?
- 3. Adakah pengaruh kualitas ASI pada ibu yang menyususi?
- 4. Bagaimana cara pemasangan IUD dan bolehkah IUD dipasang ssegera setelah melahirkan ?

(Persepsi Kehambatan/halangan)

- 1. Bisakah ibu menceritakan hambatan dalam menggunakan IUD?
- 2. Adakah rasa tidak nyaman saat ibu berhubungan seksual setelah menggunakan IUD ?
- 3. Adakah pengaruh sosial budaya setempat saat pemilihan IUD?
- 4. Adakah efek saat haid setelah ibu menggunakan IUD?
- 5. Adakah halangan saat ibu melakukan pekerjaan setelah pemasangan IUD

?

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK INFORMAN SEKUNDER KAJIAN PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI *INTRA UTERINE DEVISE*(IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU TAHUN 2018

A.Pendahuluan

- 1. Perkenalkan diri pewawancara kepada informan.
- 2. Mengemukakan maksud dan tujuan wawancara.
- 3. Meminta izin mempersiapkan alat rekam yang dibantu dengan pendamping peneliti.
- Meminta izin melakukan wawancara dan merekam percakapan yang terjadi.

Peraturan wawancara mendalam:

- a. Semua jawaban yang diberikan informan harus benar.
- b. Semua jawaban harus diprobling.
- c. Melakuan wawancara sesuai dengan kesepakatan.
- d. Mengakhiri wawancara dengan mengucapkan terima kasih.

B.Karakteristik Informan

| 1. | Nama | : |
|----|------|---|
| 2. | Umur | : |

3. Pekerjaan :

4. Hubungan dengan subjek

- C. Pertanyaan untuk Informan Triangulasi Bidan atau Kader
- 1. Bagaimana cara ibu memberikan konseling tentang kontrasepsi IUD?
- 2. Apa yang ibu jelaskan tentang manfaat kontrasepsi IUD?
- 3. Apa yang ibu jelaskan tentang hambatan penggunaan kontrasepsi IUD ?
- 4. Apakah ibu menjelasankan cara pemasangan kontrasepsi IUD ? bagaimana cara ibu menjelaskan nya ?
- 5. Bisakah ibu menceritakan bagaimana cara ibu memberitahu tentang efek samping pada penggunaan kontrasepsi IUD ?
- 6. Kapan penjelasan semua itu ibu berikan?
- 7. Bagaimana respon ibu terhadap semua akseptor Kb yang mungkin menanyakan tentang keluhan kontrasepsi yang digunakannya?
- D. Pertanyaan untuk Informan Triangulasi Suami Pengguna KB IUD
- 1. Apakah bapak ikut berperan dalam penggunaan KB IUD?
- 2. Apakah bidan memberikan konseling IUD kepada bapak sebelum ibu menggunakan KB IUD ?
- 3. Apakah bapak tau manfaat KB IUD itu sendiri?
- 4. Apakah ada pengaruh saat berhubungan seksual setelah ibu menggunakan KB IUD ?
- 5. Apakah bapak mengetahui cara pemasangan KB IUD?
- 6. Menurut bapak KB IUD ada efek sampingnya tidak?

- 7. Sejak kapan bapak mengetahui pernyataan itu semua?
- 8. Apakah bapak mendukung ibu menggunakan KB IUD ?

MATRIK SKRIP/HASIL WAWANCARA

| NO | PERTANYAAN | | KESIMPULAN | | | | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| NO | PERTAINTAAN | 1 | 2 | 3 | 4 | KESIMPULAN | | | | |
| | Persepsi Penggunaan Kontrasepsi IUD | | | | | | | | | |
| 1 | Alat kontrasepsi apa yang ibu gunakan sekarang ? | Suntik 3 bulan | pil | kalo saya sekarang mengguankan KB yang kata orang tu yang di dalam rahim, apo IUD kalo dak salah kato orang tu (kalau saya sekarang mengguankan KB yang kata orang itu yang di dalam rahim, apa IUD kalau tidak salah kata orang itu) | Pake IUD saya ko (Pakai IUD saya ini) | 2 informan menggunakan IUD dan 2 informan lainnya menggunakan KB selain IUD | | | | |
| 2 | Apakah pelayanan kesehatannya selalu standbay di puskesmas ? | Alhamdulillah dilayani dengan bagus | pernah sih ke puskesmas, bidannya jelasin semua alat kontrasepsi yang ada, tapi ya itu aku lebih memilih menggunakan pil saja sementara ini | kalau saya datang kemarin kepelayanan kesehatan, saya kan menanyakan yang cocoknya saya memakai alat kontrasepsi itu apa, mereka memberikan pelayanan yang baik dan menyarankan saya untuk memakai IUD | memang dari dulu bidan dari puskesmas tu lah nyarankan sayo pakek IUD (memang dari dulu bidan dari puskesmas tu lah nyarankan saya pakek IUD) | Puskesmas memberikan pelayanan yang bagus dan menjelaskan semua alat-alat kontrasepsi yanga ada serta menyarankan untuk menggunakan IUD | | | | |
| 3 | a. Mengapa ibu memilih kontrasepsi | b. Menurut saya ribet dan berbahaya, | b. <i>napa ya</i> , <i>takut</i> (kenapa ya, takut) | a. karena kalau kata orang puskesmas itu KB IUD itu bisa dalam | a. Sayo ni orangnyo pelupo, kalo | 2 informan memilik KB IUD dikarenakan saran | | | | |

| | IUD? | jadi saya takut | | jangka waktu yang lama. | pake suntik | dari petugas |
|---|-----------------------|-----------------|-----------------|--------------------------|--------------------|-------------------|
| | b. Mengapa ibu | 3 | | Karena anak saya | kadang lupo | kesehatan melihat |
| | tidak | | | kemarin ada dua yang | cak itu jugo | riwayat kesehatan |
| | menggunakan | | | hidupnya, karena | pake pil KB tu | yang dialami oleh |
| | IUD? | | | kehamilan saya itu | laju kelak | informan dan juga |
| | | | | hamilnya 6 kali, anaknya | hamil lagi | karena informan |
| | | | | cuma dua, 4 kali | (Saya ini | mudah lupa. |
| | | | | keguguran jadi | orangnya | Sedangkan 2 |
| | | | | disarankan untuk | pelupa, kalau | informan lainnya |
| | | | | memakai IUD dari | pakai suntik | tidak |
| | | | | puskesmas | terkadang | menggunakan KB |
| | | | | | lupa begitu | IUD dikarenakan |
| | | | | | juga pakai pil | rasa takut dan |
| | | | | | KB itu terus | merasa IUD |
| | | | | | nanti hamil | berbahaya |
| | | | | | lagi) | |
| 4 | Sudah berapa lama ibu | sudah 5 tahun | sudah 1 tahun | kalau lamanya sampai | kurang lebih | Informan |
| | menggunakan | seumur dari | | sekarang sudah lima | duo tahun | menggunakan KB |
| | kontrasepsi | anak saya | | tahun | (kurang lebih | sudah lebih dari1 |
| | IUD/kontrasepsi lain? | yang ketiga itu | | | dua tahun) | tahun |
| | | lahir sampai | | | | |
| | | sekarang | | | | |
| 5 | Apa keluhan yang ibu | Alhamdulillah | keluhan tidak | kalau saya engga ada | selamo ini | Informan |
| | alami selama | selama ini | ada sih, masih | keluhannya aman-aman | idak ado | mengatakan tidak |
| | penggunaan? | tidak ada | normal | saja | aman-aman | ada keluhan |
| | | | menstruasinya | | <i>ajo</i> (selama | selama |
| | | | masih normal | | ini tidak ada | menggunakan alat |
| | | | walaupun | | aman-aman | kontrasepsi |
| | | | tidak teratur | | saja) | |
| | | | tapi ada setiap | | | |
| | | | bulannnya | | | |
| | | | pasti mens | | | |

| 6 | Berapa lama ibu merasakan keluhan tersebut ? | | | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Bagaimana cara ibu mengatasi keluhan yang ibu alami ? | Ya pergi ke puskesmas | engga ada, engga terlalu parah keluhannya, normal- normal aja, lanjut aja menggunakan kontrasepsi itu (tidak ada, tidak terlalu parah keluhannya, normal-normal saja, lanjut saja menggunakan kontrasepsi itu) | | Paling saya pai ke bidan atau ke puskesmas (Paling saya pergi ke bidan atau ke puskesmas) | Informan mengatakan pergi ke bidan atau ke puskesmas |
| 8 | Bagimana pendapat suami setelah ibu menggunakan kontrasepsi IUD/kontrasepsi lain ? | Tidak ada Ibuk aman-aman saja | engga ada pendapat apa- apa, diserahkan semua sama istrinya (tidak ada pendapat apa-apa, diserahkan | kalo suami saya sangat mendukung saya memakai IUD kareno ngapo, tadi itu saya kan hamilnya 6 kali jadi haaaaaaaamiiiiilllllllllll terus Cuma duo anak yang idup, nah yg empat itu keguguran jadi dia | idak ado, dio dukung- dukung ajo segalonyo dio serahkan ke sayo (tidak ada, dia dukung- dukung saja | 2 informan suaminya sangat mendukung menggunakan KB IUD dan 2 lainnya menyeragkan keputusan kepada istrinya dalam memilih |

| | | semua sama istrinya) | mendukung sekali untuk saya memakai IUD (kalau suami saya sangat mendukung saya memakai IUD karena mengapa, tadi itu saya kan hamilnya 6 kali jadi haaaaaaamiiiiilllllllllll terus, Cuma dua anak yang idup, nah yg empat itu keguguran jadi dia mendukung sekali untuk saya memakai IUD) | segalanya dia serahkan ke saya) | kontrasepsi |
|---|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | (Persepsi Kerentanan) | | | | |
| 1 | Jika ibu menggunakan metode kontrasepsi lain,apakah yang akan terjadi ? | | Kareno saya ni orangnya pelupa, jadi tanggal suntik tu, saya lupa saya tu bakal hamil terus jadi disarankankan untuk memakai IUD saja terus dari puskesmas (karena saya ini orangnya pelupa, jadi tanggal suntik itu saya lupa, saya itu bakal hamil terus jadi disarankankan untuk memakai IUD saja terus dari puskesmas) | Saya tu kalo suntik tuh kepala sayo sering sakit, berat badan sayo naik (saya tu kalau suntik tuh kepala saya sering sakit, berat badan saya naik) | Persepsi kerentanan informan yaitu jika menggunakan alat kontrasepsi jangka waktu pendek informan takut lupa dan juga mengalami keluhan-keluhan seperti sakit kepala dan penambahan berat badan |
| 2 | Usaha apa yang ibu | | jadi kalo saya tu pakek | Yo saya pai | Pergi kebidan atau |
| | lakukan untuk mengatasi kerentanan tersebut ? | | kondomlah kadang kadang. Jadi kareno | kebidan, terus dianjur ke | Puskesmas |

| | | | makek kondom lupo-lupo ingat terus makek minum pil jugo lupo-lupo ingat jadi nanyolah ke puskesmas mano yang terbaik untuk saya (jadi kalau saya itu memakai kondom kadang kadang. Jadi karena memakai kondom lupa-lupa ingat terus memakai minum pil juga lupa-lupa ingat jadi bertanyalah ke puskesmas mana yang terbaik untuk saya) | bidan itulah pakek IUD (ya saya pergi kebidan, terus disarankan ke bidan itulah pakai IUD) | |
|---|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| | (Persepsi Keuntungan/manfaat) | | | | |
| 1 | Apa yang ibu ketahui tentang keuntungan IUD/ Kontrapsi lain ? | Ada aman- aman saja, tidak ada apa- apa jadi saya nyaman makai itu | setau saya sih kalo IUD itu bisa digunakan dalam jangka waktu lama, | Yang sayo tau keuntunganny a memperlamba t kehamilan kareno kan jaraknyo kan lamo jangka waktunyo lamo mangkonyo sayo pilih IUD, anak | Informan mengetahui keuntungan IUD yaitu jangka waktu yang lama. |

| 2 | Bisakah ibu | Engga tau, | Terus untuk | sayo jugo masih kecik- kecik (yang saya tau keuntunganny a memperlamba t kehamilan karena kan jaraknya kan lama jangka waktunya lama mangkanya saya pilih IUD, anak saya juga masih kecil- kecil) Ado jangka | Informan yang |
|---|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 2 | menceritakan manfaat penggunaan IUD ? | engga terlalu tau sih (tidak | menjarangkan kehamilan saya karena saya ni yah | waktu (Ada jangka waktu) | menggunakan IUD mengetahui |
| | | tahu, tidak terlalu tau sih) | cakmano lah sering | | manfaat |
| | | teriaiu tau sin) | hamil lah yo lah enam kali hamil, jadi yang | | penggunaan IUD yaitu untuk |
| | | | lebih amannya dan | | menjarangkan |
| | | | nyaman Cuma IUD bagi | | kehamilan dan |
| | | | saya (terus untuk | | juga jangka waktu |
| | | | menjarangkan kehamilan | | yang lama |
| | | | saya karena saya ni yah | | sedangkan |
| | | | bagaimana lah sering | | informan yang |
| | | | hamil sudah enam kali | | tidak |

| | | | | hamil, jadi yang lebih amannya dan nyaman Cuma IUD bagi saya) | | menggunakan KB IUD tidak mengetahui tentang manfaat dari penggunaan IUD |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Adakah pengaruh kualitas ASI pada ibu yang menyususi ? | | | Kalo sama saya engga ada, IUD tidak mempengaruhi di ASI saya (kalau sama saya tidak ada, IUD tidak mempengaruhi di ASI saya) | | Informan mengatakan tidak ada pengaruh pada ASI saat menyusui |
| 4 | Bagaimana cara pemasangan IUD dan bolehkah IUD dipasang segera setelah melahirkan ? | Di apa harus ke puskesmas gitu jadi agak ribet mau saya makainya saya tidak mau menggunakan KB itu | Tau di mulut rahim ya, pokoknya dibagian wanita ya | dari puskesmas kemaren dibilang kalau IUD itu aman untuk dirahim jadi dijelaskan alatnya dipasang dirahim terus saya tidak ada pengaruh saat menyusui | Dijelaskan dimasukkan ke ini apo tu ke rahim. Boleh waktu itu bidan memang menganjurkan untuk langsung dipasang tapi sayo belum ndak (Dijelaskan dimasukkan ke ini apa itu ke rahim. Boleh waktu itu bidan | IUD dipasang didalam rahim dan boleh dipasang segera setelah melahirkan |

| | (Persepsi Kehambatan/halangan) | | | | memang menganjurkan untuk langsung dipasang tapi saya belum mau) | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Bisakah ibu menceritakan hambatan dalam menggunakan IUD ? | | | Bagi saya engga ada hambatannya, aman- aman (bagi saya tidak ada hambatannya, aman- aman) | Kalo kini idak ado, aman- aman ajo (kalau sekarang tidak ada, aman- aman aja) | Tidak ada hambatan |
| 2 | Adakah rasa tidak nyaman saat ibu berhubungan seksual setelah menggunakan IUD ? | | | paling dari suami, kadang-kadang tapi. Kadang-kadang benangnyo kata suami itu agak tersenggol sedikit, tapi idak idak terus-terusan sesekali itu aja (paling dari suami, kadang-kadang tapi. Kadang-kadang benangnya kata suami itu agak tersenggol sedikit, tapi tidak terus-terusan, sesekali itu aja) | kalu saya idak ado, tapi kalu orang rumah, kalo laki saya tu sekali ado teraso (kalau saya tidak ada, tapi kalau orang rumah, kalau laki saya tu sekali ada terasa) | Tidak ada. Selama menggunakan IUD ibu nyaman- nyaman saja hanya saja benangnya sesekali ada terasa oleh suami namun tidak menjadi hambatan |
| 3 | Adakah pengaruh social | Tidak ada | engga ada , | Idak ado,malahan | idak ado kalo | Tidak ada |

| | budaya setempat saat pemilihan IUD ? | Cuma pendapat pribadi aja (tidak ada, Cuma pendapat pribadi saja) | banyak orang disini ni ngomong pakek apo?, pakek IUD, jadi kito ini terangkan sesuai pengalaman jadi mereka ikut-ikutan jugo pakai IUD (tidak ada, malahan banyak orang disini ini bicara pakai apa?, pakai IUD, jadi kita ini terangkan sesuai pengalaman jadi mereka ikut-ikutan juga pakai IUD) | disiko yo tergantung kito, kito ndak milih KB apo (tidak ada kalau disini ya tergantung kita, kita mau pilih KB apa) | Tidals ada |
|---|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 4 | Adakah efek saat haid setelah ibu menggunakan IUD? | | Kalo haid normal- normal ajo, idak ado efek-efek yang lain. Kalo | idak, biaso ajo cak halangan | Tidak ada |
| | IOD ! | | untuk saya pribadi engga | naiangan biaso. | |
| | | | ada, engga ada | Idak, cak | |
| | | | perdarahan, engga ada flek-flek jadi aman (Kalo | halangan biaso normal- | |
| | | | haid normal-normal ajo, | normal ajo | |
| | | | idak ado efek-efek yang | (tidak, biasa | |
| | | | lain. Kalo untuk saya | saja seperti | |
| | | | pribadi engga ada, engga ada perdarahan, engga | halangan biasa. | |
| | | | ada flek-flek jadi aman) | Tidak, seperti | |
| | | | and from from just unfull) | halangan | |
| | | | | biasa normal- | |
| | | | | normal saja) | |
| 5 | Adakah halangan saat | | kalo untuk saya pribadi | idak ado, | Tidak ada |
| | ibu melakukan pekerjaan | | idak. Idak ada | kareno sayo | |

| setelah pemasangan IUD | | halangannyo, idak ado | jugo idak | |
|------------------------|--|---------------------------|--------------|--|
| ? | | mempengaruhi rasa | kerjo yang | |
| | | capek idak ado | berek-berek | |
| | | mempengaruhi hal-hal | nian (tidak | |
| | | yang lain, jadi aman | ada, karena | |
| | | (kalau untuk saya pribadi | saya juga | |
| | | tidak. tidak ada | tidak kerja | |
| | | halangannya, tidak ada | yang terlalu | |
| | | mempengaruhi rasa letih | berat-berat) | |
| | | tidak ada mempengaruhi | | |
| | | hal-hal yang lain, jadi | | |
| | | aman) | | |



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

KEMENTERIAN BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



04 Juni 2018

Nomor:

: DM. 01.04/46069..../2/2018

Lampiran

. .

Hal

: Izin Penelitian

Yang Terhormat,

Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu

di_

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama

: Yosi Desmita Arinda

NIM

: P0 5140314043

Program Studi

: Diploma IV Kebidanan

No Handphone

: 0895622155819

Tempat Penelitian

: Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu

Waktu Penelitian

: 1 Bulan

Judul

: Persepsi Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Devise (IUD) di

Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

4 Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2. Kepala Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801 BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor: 070/480/B.Kesbangpol/2018

Dasar

: Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan :

Surat dari Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/46069/2/2018 Tanggal 4 Juni 2018 perihal izin penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NPM

: YOSI DESMITA ARINDA / P05140314043

Pekerjaan Prodi Mahasiswa D-IV Kebidanan

Judul Penelitian

: Persepsi Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Devise (IUD) di Puskesmas Bentiring

Kota Bengkulu Tahun 2018

Daerah Penelitian Waktu Penelitian Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu 25 Juni 2018 s/d 25 Juli 2018

Peanggung Jawab

: Pembantu Direktur Bidang Akademik

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.

2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku

serta mengindahkan adat istiadat setempat.

 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai naka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.

Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini

tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu Pada tanggal : & Juni 2018

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik

ALI ARWADA, SH Pembina Utema Muda NIP. 19611016 198608 1 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223 Telp.(0736)21072

REKOMENDASI

Nomor: 070 / 69/ / D.Kes / 2018

Tentang IZIN PENELITIAN

Dasar Surat

- : 1. Surat Pembantu Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/46067/2/2018 Tanggal 04 Juni 2018
- Kepala Bandan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070/480/B.Kesbangpol/2018 Tanggal 08 Juni 2018, Prihal: Izin Penelitian Dalam Bentuk skripsi atas nama:

Nama: Yosi Desmita Arinda Npm: PO 5140314043

Program Studi : D – IV Kebidanan

Judul Penelitian : Persepsi Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Devise (IUD) di

Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Tahun 2018

Daerah Penelitian : Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu Lama Kegiatan : 25 Juni 2018 s/d. 25 Juli 2018

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku.
- Apabila masa berlaku surat izin sudah berakhir sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang Rekomendasi penelitian
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U PADA TANGGAL : 25 JUNI 2018

AH, KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU

Sekretaris

ABDUR RO'UF, B. SKM, Penata/Nip. 197104211992031 005

Tembusan:

1.Ka.Uptd. PKM. Bentiring Kota Bengkulu

2. Yang Bersangkutan



DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU **UPTD PUSKESMAS BENTIRING**



Jl. Korpri Raya Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 71/800/ PKM- Benting/ VII/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama

: Acub Zainal, SKM

NIP

: 197302151994021002

Pangkat / Gol ruang : PenataTK. I / III.d

Jabatan

: Kepala UPTD Puskesmas Bentiring

Dengan ini menjelaskan dengan sesungguhnya bahwa

Nama

: Yosi Desmita Arinda

Nim

: PO.5140314043

Telah melaksanakan Penelitian dengan Judul "Persepsi Penggunaan kontrasepsi Intra Uterine

Devise (IUD) di Puskesmas Bentiring Kota Bengkulu tahun 2018 ."

Dari bulan 25 Juni s/d 25 Juli 2018

Demikian surat keterangan selesai Penelitian ini buat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

> Bengkulu, Juli 2018

epala UPTD Puskesmas Bentiring

Kota Bengkulu.

Acub Zainal, SKM Nip.197302151994021002



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU Jl. Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu Kode Pos 38225 Telp.0726-341212 Fax.0736-21514/25343

e-mail : poltekkes26bengkulu@gmail.com Website : www.poltekkeskemenkes-bengkulu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama :

YOSI DESMITA ARINDA

NIM

P0 5140314043

Judul

PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVISE

(IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU TAHUN 2018

PEMBIMBING I: Reka Lagora Marsofely, SST. M.Kes

| No | Hari/Tanggal | Materi Konsul | Saran Pembimbing | Paraf |
|----|-----------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------|-------|
| 1 | Kamis, 14 September 2018 | Masalah dan Judul Skripsi | Perbaikan Judul Skripsi | 261 |
| 2 | Rabu, 27 September 2018 | Masalah, Judul Skripsi dan Penambahan Jurnal | ACC Judul Skripsi | 36 |
| 3 | Rabu, 07 Februari 2018 | Konsul BAB I, II, dan | Perbaikan BAB I, II, dan III | 264 |
| 4 | Kamis, 15 Februari 2018 | Konsul BAB I, II, dan III | Perbaikan BAB I, II, dan | 201 |
| 5 | Rabu, 07 Maret 2018 | Konsul BAB I, II dan III | Perbaikan BAB I dan III | 284 |
| 6 | Kamis, 08 Maret 2018 | Konsul BABI, II dan III | Perbaikan BAB I dan III | 261 |
| 7 | Selasa, 13 Maret 2018 | Konsul BAB I, II dan III | Perbaikan BAB III | 281 |
| 8 | Rabu, 14 Maret 2018 | Konsul BAB I, II dan III | ACC Seminar Proposal | अन |
| 9 | Jumat, 04 Mei 2018 | Perbaikan Proposal | ACC Penelitian | 281 |
| 10 | Jum'at, 29 Juni 2018 | Konsul BAB IV dan V | Perbaikan BAB IV dan V | PH PH |
| 11 | Jumat, 20 Juli 2018 | Konsul BAB IV dan V | Perbaikan BAB IV dan V | अध |
| 12 | Senin, 23 Juli 2018 | Konsul BAB IV dan V | ACC Ujian Hasil | 201 |



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU JI. Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu Kode Pos 38225 Telp.0726-341212 Fax.0736-21514/25343 e-mail: poltekkes26bengkulu@gmail.com Website: www.poltekkes-

kemenkes-bengkulu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama :

YOSI DESMITA ARINDA

NIM

P0 5140314043

Judul :

PERSEPSI PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVISE (IUD) DI PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU TAHUN 2018

PEMBIMBING II: Hj. Yuliana Lubis, S.Pd. M.Kes

| No | Hari/Tanggal | Materi Konsul | Saran Pembimbing | Paraf |
|----|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------|
| 1 | Jum'at, 13 Oktober 2018 | Masalah, Judul Skripsi dan Penambahan Jurnal | ACC Judul Skripsi | 4 |
| 2 | Selasa, 13 Februari 2018 | Konsul BAB I, II dan | Perbaikan BAB I, II dan III | 1 |
| 3 | Kamis, 15 Februari 2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II dan III | Perbaikan BAB I, II dan III | 1 |
| 4 | Senin, 19 Konsul Perbaikan BAB Perbaikan BAB I, II dan III III | | 1 | |
| 5 | Selasa, 20 Maret Konsul Perbaikan BAB Perbaikan BAB I, II dan III III | | 1 | |
| 6 | Kamis, 22 Maret 2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II dan III | Perbaikan BAB I, II dan III | 1 |
| 7 | Selasa, 03 April 2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II dan III | Perbaikan BAB II dan III | 1 |
| 8 | Rabu, 04 April 2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II dan III | ACC Seminar Proposal Skripsi | M |
| 9 | Selasa, 04 Mei Perbaikan Proposal ACC Penelitian 2018 | | ACC Penelitian | 1 |
| 10 | Senin, 23 Juli 2018 | Konsul BAB IV dan V | Perbaikan BAB IV dan V | 1 |
| 11 | Selasa, 24 Juli 2018 | Konsul BAB IV dan V | Perbaikan BAB IV dan V | M |
| 12 | Rabu, 25 Juli 2018 | Konsul BAB IV dan V | ACC Ujian Hasil | 19 |

D

0

K

U

 \mathbf{M}

E

N

T

A

S

I

DOKUMENTASI WAWANCARA MENDALAM INFORMAN PRIMER (INFORMAN UTAMA)







DOKUMENTASI WAWANCARA MENDALAM INFORMAN SEKUNDER (INFORMAN TRIANGULASI)





BIODATA



Nama : Yosi Desmita Arinda

TTL : Bengkulu, 25 Desember 1996

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status Perkawinan : Belum Kawin

Jumlah Saudara : Anak Ke-3 dari 3 Bersaudara

Suku Bangsa : Indonesia

Alamat : Jl. Kalimantan Rawa Makmur Permai Kota Bengkulu

Nama Orang Tua :

Ayah : Rusli Yamin, S.Pd

Ibu : Dalnawati Habri, BA

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 48 Kota Bengkulu Tahun 2001-2007

2. SMP Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2007-2010

3. SMA Negeri 8 Kota Bengkulu Tahun 2010-2013

- 4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIV Kebidanan
 - a. Tingkat I Tahun 2014-2015
 - b. Tingkat II Tahun 2015-2016
 - c. Tingkat III Tahun 2016-2017
 - d. Tingkat IV Tahun 2017-2018