BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana

1. Definisi

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, serta kehamilan melalui perlindungan, promosi, dan bantuan yang sesuai dengan hak reproduksi, guna mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera. Program ini juga mencakup penanganan efek samping dan komplikasi bagi peserta KB, sebagaimana diatur dalam Peraturan BKKBN Nomor 1 Tahun 2023. Menurut World Health Organization (WHO), KB adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak secara sadar dan bertanggung jawab. Sejak dicanangkan pada tahun 1970, program KB menjadi bagian penting dari kebijakan pemerintah Indonesia untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, menurunkan angka kelahiran, serta mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya, yang berisiko meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Salah satu langkah utama dalam pelaksanaan program ini adalah penggunaan alat kontrasepsi sebagai sarana untuk menunda kehamilan dan mengatur jarak kelahiran secara efektif (Kemenkes 2018).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

KB adalah program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Selain itu, program KB juga dapat dimaknai sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran masyarakat melalui upaya pendewasaan usia perkawinan, pengendalian kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, serta peningkatan kesejahteraan keluarga dalam rangka mensejahterakan keluarga dan menciptakan kehidupan yang lebih baik. Program KB merupakan langkah nyata dari pemerintah untuk mengatur usia ideal dalam melahirkan, mengatur kehamilan, jarak kelahiran anak, dan perlindungan sesuai dengan hak reproduksi dalam mewujudkan keluarga yang berkualitas (Zahari et al., 2022).

Bidan memiliki peran strategis sebagai garda terdepan dalam menjaga kesehatan reproduksi dan kesejahteraan perempuan. Salah satu peran penting bidan adalah mendukung dan menyukseskan program Keluarga Berencana (KB) yang telah dicanangkan oleh pemerintah. Dalam pelaksanaannya, bidan tidak dapat bekerja secara mandiri, melainkan perlu menjalin kolaborasi dengan berbagai pihak terkait, seperti tenaga kesehatan lainnya, pemerintah daerah, dan masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat menjadi salah satu bentuk nyata peran bidan dalam mendukung pelayanan KB, sekaligus menjalankan tanggung jawab profesinya dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi di tingkat masyarakat. (Juwita et al., 2023). Bidan berperan penting dalam memberikan konseling dan edukasi kesehatan, tidak hanya kepada

perempuan tetapi juga kepada keluarga. Dalam meningkatkan penggunaan KB, bidan berperan memberikan *informed consent* sebelum akseptor menentukan pilihan alat kontrasepsi. Hal ini membantu akseptor memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Pemberian *informed choice* dan *informed consent* juga berperan dalam mencegah *drop out* penggunaan kontrasepsi, sehingga dapat meningkatkan jumlah peserta KB aktif (Wulandari, 2021).

2. Manfaat program KB

a. Menurunkan resiko kehamilan
b. Memenuhi rak reproduksi setiap orang
c. Membantu merencanakan kehamilan
d. Mengatur jarak kehamilan dan jumlah anak
e. Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021)

3. Tujuan program KB

a. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak
b. Membentuk keluarga yang sejahtera
c. Mencegah pernikahan usia dini
d. Menekan angka kematian ibu dan bayi
e. Menekan jumlah penduduk
f. Meningkatkan kesehatan keluarga berencana dengan mengendalikan angka kelahiran (BKKBN, 2017)

Kemenkes Politekkes Bengkulu

B. Kontrasepsi

1. Definisi

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah, dan “konsepsi” yang berarti pertemuan antara sel telur matang dan sel sperma yang dapat menyebabkan kehamilan. Dengan demikian, kontrasepsi diartikan sebagai tindakan untuk mencegah terjadinya kehamilan akibat pembuahan (BKKBN, 2013). Kontrasepsi merupakan langkah yang dapat bersifat sementara maupun permanen dalam mencegah kehamilan. WHO (2023) mendukung upaya promosi kontrasepsi melalui penyusunan panduan berbasis bukti yang menekankan aspek keamanan serta penghormatan terhadap hak asasi manusia dalam pelayanan kontrasepsi. WHO juga membantu negara-negara dalam mengadaptasi kebijakan, memperkuat program, mengembangkan teknologi kontrasepsi baru, serta memimpin penelitian implementasi guna memperluas akses dan meningkatkan informasi serta layanan kontrasepsi.

Menurut Kasim & Muchtar (2019), kontrasepsi adalah alat atau obat yang digunakan sebagai salah satu cara untuk mencegah kehamilan atau menghindari penambahan jumlah anak. Mekanisme kerja kontrasepsi meliputi pencegahan ovulasi, penebalan lendir serviks, serta menciptakan kondisi dinding rahim yang tidak mendukung implantasi, sehingga menghambat pertemuan antara sel telur dan sperma. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat fertilitas. Tersedia berbagai jenis alat kontrasepsi, mulai dari metode

sederhana seperti pil, suntik, implan, hingga Intra Uterine Device (IUD), yang efektif dalam menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan dalam keluarga (Ma. Iballa & Hanum, 2024)

1. Beberapa fase kontrasepsi menurut sasarannya :
   a. Fase menunda kehamilan

      Kontrasepsi yang diperlukan pada fase ini adalah kontrasepsi dengan tingkat pemulihan kesuburan yang tinggi, yaitu kontrasepsi yang dapat menjamin 100 % dalam pemulihan kesuburan. Karena pada tahap ini pasangan belum memiliki anak sehingga memerlukan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi, contoh IUD dan Pil KB.

   b. Fase merencanakan

      Kriteria yang dibutuhkan adalah efektivitas dan reversibilitas tinggi karena pengguna masih ingin memiliki anak lagi. Kontrasepsi ini bisa digunakan 3-4 tahun tergantung pada jarak kelahiran yang diinginkan.

   c. Fase mengakhiri kesuburan

      Apabila pasangan tidak ingin memiliki anak lagi metode kontrasepsi yang bisa digunakan yaitu kontrasepsi mantap seperti IUD, Implant, Suntik dan Pil KB. Memakai kontrasepsi dengan efektivitas tinggi bisa menurunkan angka kegagalan yang bisa mengakibatkan kehamilan resiko tinggi bagi ibu dan anak.

2. Syarat-syarat kontrasepsi
   a. Aman saat digunakan

b. Tidak ada efek samping yang merugikan
c. Tidak merasa terganggu saat aktivitas seksual
d. Tidak memerlukan kontrol medis yang ketas selama pemakaian
e. Lama penggunaannya dapat diatur sesuai keinginan
f. Harga yang terjangkau dan bisa diterima oleh PUS (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021)

C. *Intra* Uterine *Device* (IUD)

1. Definisi IUD

Intra Uterine Device (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi berukuran kecil dan fleksibel, biasanya dilengkapi dengan kawat tembaga di sekelilingnya, yang dipasang di dalam rahim untuk memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan. (BKKBN, 2020). IUD adalah alat kontrasepsi kecil dari bahan plastik yang dimasukan kedalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan pada wanita pasangan usia subur (Handayani et al., 2022). IUD adalah salah satu alat kontrasepsi efektif untuk mencegah atau menunda kehamilan, selain efektif, IUD mempunyai kelebihan lain yaitu mempunyai jangka waktu pemakaian yang lama (Perwira et al., 2022). IUD merupakan salah satu jenis kontrasepsi non-hormonal yang tergolong dalam metode kontrasepsi jangka panjang dan efektif untuk menjarangkan kehamilan. Keunggulan penggunaan IUD antara lain cukup dengan satu kali pemasangan untuk perlindungan jangka panjang, biaya yang relatif rendah, serta aman karena

tidak menimbulkan efek sistemik pada tubuh. Selain itu, IUD tidak mengganggu produksi ASI dan tingkat kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah alat dilepas (Azijah et al., 2020).

IUD dilengkapi dengan benang yang berfungsi sebagai penanda untuk memudahkan pemeriksaan posisi alat dan mempermudah proses pelepasan ketika akseptor ingin menghentikan penggunaannya. IUD biasanya mengandung barium sulfat, logam tembaga, atau hormon progesteron yang dimasukkan ke dalam rahim. Sebagai salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), IUD memiliki efektivitas tinggi dan tidak menimbulkan efek sistemik. Alat ini juga dapat digunakan oleh semua Wanita Usia Subur (WUS) selama tidak terdapat kontraindikasi medis terhadap penggunaan IUD.

2. Mekanisme kerja IUD

Mekanisme kerja IUD belum diketahui dengan pasti, tetapi cara kerja bersifat lokal yaitu :

a. Perubahan pada endometrium yang mengakibatkan kerusakan pada spermatozoa yang masuk ke dalam rahim.
b. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi.
c. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
d. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.
e. Mencegah pembuahan dalam sel telur oleh sperma dan mencegah tertanamnya hasil pembuahan pada selaput lendir rahim (Suhartatik & Mutmainna, 2019)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Jenis-jenis IUD

a. IUD Non-Hormonal

IUD Non Hormonal merupakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormon sehingga penggunaanya tidak mempengaruhi kondisi hormonal dalam tubuh (Alam & Hasnaeni, 2020).

1. Lippes Loop

   IUD ini terbuat dari bahan polyethelene, berbentuk seperti spiral ataupun huruf S bersambung. Sebuah benang dipasangkan pada ekornya untuk memudahkan kontrol. Lippes Loop memiliki tingkat kegagalan yang rendah.

2. Copper T

   Alat ini terbuat dari kawat tembaga halus yang dililitkan pada bingkai plastik berbentuk T dan ditempatkan di dalam rahim.

3. Copper-7

   Alat 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 mm^2, fungsi sama seperti halnya lilitan tembaga halus pada jenis Copper-T.

4. Multi Load

   Alat ini berupa batang plastik kecil, yang disebut batang, dengan dua lengan samping kecil yang fleksibel. Alat ini merupakan campuran polietilena berdensitas tinggi, kopolimer etilena vinil asetat, dan barium sulfat.

5. Nova T

Berbentuk T berbahan tembaga yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan hingga 99% (Ummah, 2019).

b. IUD Hormonal

IUD Hormonal adalah suatu metode untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan hormon progestin atau kombinasi estrogen dan progestin. Progestin adalah kontrasepsi dengan bahan polythelene yang pemasangannya ke dalam rahim perempuan untuk pencegahan kehamilan (Sitorus & Hafiz, 2020).

1) Progestasert-T

a. Memiliki kandungan 38 mg progesteron dan barium sulfat, melepaskan 65 mcg progesteron per hari.
b. Tabung insersinya bentuknya lengkung.
c. Daya kerjanya 18 bulan

2) LNG-20

a. Mengandung 46-60 mg levonorgestrel, dengan pelepasan 20 mcg perhari.
b. Tingkat kegagalan/kehamilan : < 0,5/100 perempuan per tahun.
c. Pemberhentian penggunaan disebabkan masalah perdarahan yang lebih tinggi daripada IUD yang lain, dengan 25% menderita amenore atau volume darah menstruasi yang sangat sedikit (Ummah, 2019).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Keuntungan IUD

Kontrasepsi IUD memiliki sejumlah keunggulan, antara lain dapat digunakan oleh seluruh wanita usia reproduktif dan memiliki tingkat efektivitas tinggi, dengan angka kehamilan sekitar 0,8% per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan setelah pemasangan. IUD bersifat reversibel, dapat digunakan dalam jangka panjang hingga 10 tahun tanpa perlu diganti, dan memiliki tingkat kegagalan yang rendah sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dalam aktivitas seksual. Selain itu, IUD tidak menimbulkan efek samping hormonal serta tidak mengganggu produksi maupun kualitas ASI. IUD juga dapat dipasang segera setelah keguguran selama tidak ada infeksi, sehingga turut berperan dalam mencegah kehamilan ektopik (Nispiyani et al., 2023).

Keuntungan lain dari penggunaan IUD adalah dapat digunakan hingga memasuki masa menopause, yaitu satu tahun atau lebih setelah haid terakhir. IUD tidak memiliki interaksi dengan penggunaan obat-obatan lain dan dapat dilepas kapan saja jika pengguna berencana untuk hamil, karena sifatnya yang tidak permanen. Penggunaan IUD sangat dianjurkan bagi wanita usia di atas 35 tahun, karena dapat membantu mencegah risiko tekanan darah tinggi, gangguan siklus menstruasi, serta mengurangi kemungkinan terjadinya osteoporosis dini (Syifa Fathiyatu Dianah, 2023).

Terdapat keuntungan IUD Non-Hormonal yaitu :

a. Sebagai kontrasepsi, mempunyai efektivitas yang tinggi.
b. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam jangka 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).

c. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan.
d. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi tidak perlu diganti).
e. Sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat.
f. Tidak memengaruhi hubungan seksual.
g. Tidak ada efek samping hormonal.
h. Tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI.
i. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
j. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun lebih atau setelah haid terakhir).
k. Mencegah kehamilan ektopik (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

Keuntungan IUD Hormonal :

a. Berkurangnya dismenore dan volume darah menstruasi
b. Pencegahan adhesi dinding rahim

5. Kerugian IUD

Meskipun alat kontrasepsi IUD merupakan alat kontrasepsi yang aman dan efektif, alat ini mungkin bukan pilihan terbaik bagi semua orang. Salah satu kelemahan utama penggunaan IUD adalah dapat menimbulkan efek samping (Rahmayani et al., 2022).

a. Dapat meningkatkan terjadinya infeksi penyakit radang panggul (RDP)
b. Perforasi uterus, usus, dan kandung kemih
c. Kemungkinan bisa terjadi kehamilan ektopik

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

d. Tidak mencegah infeksi menulas seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS sehingga wanita memiliki peluang promosikuitas (berganti pasangan)
e. Prosedur medis yaitu pemeriksaan pelvik dilakukan sebelum pemasangan sehingga banyak sekali wanita yang takut untuk menggunakan kontrasepsi IUD
f. Adanya perdarahan bercak atau posting selama 1-2 hari pasca pemasangan namun akan menghilang
g. Akseptor tidak bisa memasang atau melepas sendiri, hanya petugas kesehatan yang terlatih (Kemenkes 2021)

6. Waktu pemasangan IUD

IUD menjadi salah satu pilihan jenis komtrasepsi yang bisa menjadi pertimbangan bagi pasangan yang sudah memiliki anak. Waktu terbaik untuk memasang alat kontrasepsi ini yaitu pada saat menstruasi. IUD juga efektif dipasang pada saat pasca persalinan, pasca abortus maupun pasca coitus (Sagita & Salanti, 2023).

Menurut Prawirohardjo (2020), IUD dapat dipasang dalam keadaan :

a. Sewaktu haid berlangsung

Keuntungan pemasangan yang lebih mudah karena pada saat haid berlangsung serviks akan terbuka dan lembek. Rasa nyeri tidak terlalu sakit, perdarahan yang timbul sebagai akibat dari pemasangan tidak seberapa dirasakan, kemungkinan pemasangan IUD yang sedang hamil tidak ada.

b. Sewaktu post partum

1) Secara dini yaitu dipasang pada wanita yang melahirkan sebelum dipulangkan kerumah sakit
2) Secara langsung yaitu IUD dipasang dalam masa 3 bulan setelah partus atau abortus
3) Secara tidak langsung yaitu IUD dipasang sesudah masa 3 bulan setelah partus atau abortus

c. Sewaktu abortus
d. Beberapa hari setelah haid terakhir

7. Indikasi Pemasangan IUD

IUD dapat digunakan pada wanita uasia reproduksi, pasangan yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang setelah melahirkan, ibu yang menyusui, resiko rendah infeksi menular seksual (IMS) dan tidak menghendaki metode kontrasepsi hormonal (Menurut Anggraeni dan Irviani (2017, 2019).

Terdapat beberapa pendapat bahwa indikasi dari pemasangan IUD menurut Saifuddin (2020) antara lain :

a. Telah mempunyai anak hidup satu atau lebih
b. Ingin menjarangkan kehamilan
c. Sudah cukup anak hidup, tidak mau hamil lagi namun takut atau menolak secara permanen
d. Tidak cocok menggunakan kontrasepsi hormonal

8. Kontraindikasi pemasangan IUD

Penggunaan kontrasepsi IUD juga harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya. Adapun kontraindikasi pemasangan metode kontrasepsi IUD diantaranya adalah :

a. Kehamilan
b. Gangguan perdarahan
c. Peradangan alat kelamin
d. Kecurigaan tumor ganas pada alat kelamin
e. Tumor jinak rahim
f. Peradangan pada panggul (Candrawati, 2018)

9. Teknik pemasangan IUD

Tabel 2.1 Langkah Pemasangan IUD

NO	LANGKAH-LANGKAH
1	Memberi salam kepada klien dan sapa dengan ramah dan hangat
2	Dekatkan alat-alat dekat dengan pasien
3	Pasang sampiran
4	Cuci tangan
5	Pasang sarung tangan steril
6	Pasang doek steril
7	Posisi klien dalam posisi litotomi
8	Lakukan vulva hygiene
9	Melakukan pemeriksaan dalam (Jangan lakukan pemasangan bila ada tanda infeksi dan kehamilan)
10	Masukkan lengan IUD Copper T380 A didalam kemasan steril dengan tekhnik tanpa sentuh
11	Cuci tangan dengan air klorin 0,5 % dan lepaskan dalam posisi terbalik
12	Lakukan pemeriksaan speculum
13	Pakai kembali sarung tangan yang baru
14	Usap vagina dan serviks dengan menggunakan antiseptic
15	Jepit serviks menggunakan tenakulum
16	Masukkan sonde uterus dengan no touch technique (tidak sentuh)

17	Tentukan posisi uterus dan kedalam rongga uterus/kavum uteri
18	Keluarkan sonde dan ukur kedalam rongga uterus pada tabung inserter yang masih berada didalam steril nya dengan menggeser leher biru pada tabung inserter
19	Buka seluruh plastic penutup kemasan
20	Keluarkan inserter dari tempat kemasan
21	Masukkan tabung inserter secara hati-hati kedalam kavum uteri
22	Lepas lengan IUD dengan menggunakan teknik menarik (withdrawal) tarik keluar pendorong
23	Setelah lengan IUD, dorong secara perlahan-lahan tabung inserter kedalam kavum uteri sampai leher biru menyentuh serviks
24	Tarik keluar sebagian tabung inserter
25	Potong benang IUD kira-kira 3-4 cm panjangnya
26	Keluarkan tabung inserter
27	Lepaskan dan keluatkan tenakulum dengan hati-hati
28	Periksa serviks
29	Keluarkan speculum dengan hati-hati
30	Buang bahan habis pakai terkontraminasi
31	Rendam seluruh peralatan yang sudah dipakai dengan larutan klorin selama 10 menit
32	Cuci tangan dengan larutan klorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dalam posisi terbalik

Sumber : (Felicia, 2020)

10. Teknik pelepasan IUD

Tabel 2.2 Langkah Pelepasan IUD

NO	LANGKAH-LANGKAH
1	Menyiapkan alat, bahan dan perlengkapan
2	Menyiapkan pasien dalam posisi litotomi
3	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun cair dan air mengalir lalu mengeringkannya dengan teknik mencuci tangan efektif 7 langkah
4	Memakai handscoon (sarung tangan/DTT steril)
5	Melakukan vulva hygiene dengan menggunakan kapas sublimat yang telah dibasahi air DTT
6	Memasang speculum untuk melihat serviks dengan hati-hati
7	Melihat benang IUD apakah masih kelihatan atau tidak

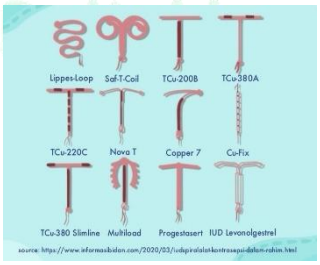
8	Mengusap portio dengan kassa yang dibasahi bertadine dengan menggunakan tampon tang secara hati-hati
9	Menjepit benang yang dekat dengan serviks dengan crocodile tang
10	Menarik keluar benang secara mantap dan dengan kekuatan tetap tetapi hati-hati untuk mengeluarkan IUD
11	Mengeluarkan speculum dengan hati-hati
12	Menunjukkan IUD tersebut dengan klien kemudian rendam didalam klorin 0,5%
13	Merendam semua peralatan yang dipakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi
14	Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun
15	Membuat rekam medik tentang pencabutan IUD

Sumber : (Panduan & Klinis, 2018)

11. Gambar-gambar alat kontrasepsi dalam rahim

a. Jenis IUD atau yang dikenal dengan nama spiral

Gambar 2.1 Jenis IUD



b. IUD Copper T



c. IUD Nova T



d. IUD Mirena



Sumber : The Asia Parent (2019)

D. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan rangkaian tindakan seseorang sebagai respons terhadap nilai-nilai yang dianut dan secara berulang membentuk kebiasaan. Perilaku manusia tercermin melalui interaksi dengan lingkungan sekitar, yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku IUD adalah tindakan nyata yang dilakukan WUS dalam memilih, menggunakan, atau tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD sebagai metode pencegahan dan penundaan kehamilan. Untuk memahami perilaku secara menyeluruh, perlu mempertimbangkan faktor-faktor seperti latar belakang individu, kepribadian, persepsi, serta sikap yang mempengaruhinya (Muhammad et al., 2024).

Dengan adanya teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2012) menjelaskan bahwa perilaku penggunaan alat kontrasepsi IUD pada wanita usia subur merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan pendapatan, faktor pendukung (*enabling factors*) yang terdiri penerimaan informasi KB, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) terdiri dari dukungan suami (Perwira et al., 2022).

Menurut teori KAP (*Knowledge Attitude Practice)*, perilaku berhubungan erat dengan tujuan utamanya yaitu untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku seseorang terutama dalam konteks kesehatan seperti perilaku dalam pemakaian IUD. Berdasarkan teori tersebut skala yang digunakan untuk mengukur perilaku menggunakan atau tidak menggunakan IUD adalah skala dikotomi. Karena, bersifat tegas, mudah dijawab, mudah dianalisis dan selaras dengan teori KAP serta penelitian metode kuantitatif. Skala Dikotomi adalah skala yang hanya menyediakan dua pilihan jawaban, misalnya ya– tidak, baik–jelek, pernah–belum pernah, dan lain-lain (Bahrun, Alifah, & Mulyono, 2018). Oleh karena itu kriteria pengukuran perilaku menurut (Bahrun, Alifah, & Mulyono, 2018), yaitu :

a. Tidak menggunakan IUD : bernilai 1
b. Menggunakan IUD : bernilai 2

E. Definisi Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) atau masa reproduksi adalah wanita yang memasuki usia 15- 49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Usia subur pada wanita berlangsung lebih cepat daripada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun (Pengabdian et al., 2025).

Tanda-tanda WUS menurut (Poltekkes Kemenkes Malang, 2016) :

c. Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Saat perputaran haid dimulai dari hari pertama haid keluar sampai dengan sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28-30 hari. Oleh karena itu, siklus haid tersebut dapat dijadikan sebagai indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak.

d. Pemeriksaan fisik

Beberapa bagian organ tubuh dari seorang wanita seperti payudara, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi dapat menjadi hal yang diketahui suburnya seorang wanita atau tidak. Kelenjar tiroid mengeluarkan hormon tiroksin yang berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan payudara adalah untuk mengetahui hormon proklaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi tersebut akan

mengganggu proses pengeluaran sel telur. Pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.

F. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Pemilihan IUD

1. Pengetahuan

Pengetahuan memiliki berbagai bentuk, seperti pengetahuan umum, pengetahuan agama, filsafat, dan ilmu pengetahuan ilmiah. Ilmu pengetahuan menjadi salah satu ciri utama yang membedakan manusia dari makhluk lainnya, karena melalui ilmu, manusia mampu membedakan antara hal yang benar dan salah, serta yang baik dan buruk. Oleh karena itu, pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dan perlu mendapat perhatian serius, karena menjadi kunci dalam mewujudkan kehidupan yang lebih baik dan berkualitas (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diperoleh individu melalui panca indera saat berinteraksi dengan objek tertentu. Pengetahuan muncul sebagai hasil dari proses penglihatan, pendengaran, perasaan, dan pemikiran, yang menjadi dasar bagi seseorang dalam bersikap dan bertindak. Pengetahuan juga dapat dipahami sebagai bentuk ingatan terhadap informasi yang telah dipelajari, dilihat, atau didengar sebelumnya. Tingkat pengetahuan seseorang turut memengaruhi persepsinya dalam menerima dan memahami ide maupun teknologi baru. Hal ini termasuk dalam konteks pemilihan alat kontrasepsi seperti IUD, di mana individu dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi cenderung

lebih mudah menerima serta memilih metode kontrasepsi yang efektif dan sesuai (Oktarina, 2022)

Cara mengukur pengetahuan menurut (Wijayanti et al., 2024):

a. Tahu (*Know*)

   diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

   diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tenang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

   diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

   suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

   suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

f. Evaluasi (*Evaluation*)

berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Metode pengukuran ini dapat dilakukan melalui beberapa cara antara lain :

a. Kuisioner

Merupakan teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan bagi peneliti untuk mempelajari sikap dan mengetahuk pengetahuan responden

b. Wawancara

Merupakan metode pengumpulan data dalam penelitian dimana peneliti mendapatkan keterangan langsung dari responden secara lisan atau tatap muka.

c. Angket

Metode pengumpulan data penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan terkait masalah yang ingin diteliti yang berhubungan dengan kepentingan umum.

Menurut Nursalam (2013) tingkatan pengetahuan setelah dilakukan pengukuran dapat dikategorikan sebagai berikut :

a. Baik, bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 60% dari pertanyaan yang diajukan.

b. Kurang, bila menjawab ≤ 60 % benar dari seluruh pertanyaan yang diajukan.

Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai alat kontrasepsi IUD dapat disebabkan oleh kurangnya rasa ingin tahu dan kepedulian dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat. Meskipun tenaga kesehatan telah memberikan edukasi tentang program KB, masyarakat masih cenderung memilih metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik, yang memiliki keterbatasan. Banyak akseptor KB yang belum memahami secara menyeluruh terkait efek samping, kontraindikasi, serta manfaat penggunaan IUD. Pengetahuan yang lebih tinggi mengenai IUD akan meningkatkan minat wanita untuk menggunakannya. Sementara itu, rendahnya angka penggunaan IUD juga dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, seperti rasa takut dan kekhawatiran terhadap prosedur pemasangan (Kesehatan & Darmais, 2024).

2. Pendapatan

Pendapatan merupakan jumlah penghasilan yang diterima individu atau anggota masyarakat dalam kurun waktu tertentu sebagai imbalan atas kontribusi mereka dalam proses produksi, yang turut berperan dalam pembentukan produk nasional. Pendapatan keluarga mengacu pada total penghasilan seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun pribadi. Hasil dari suatu penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga berpengaruh terhadap keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi. Semakin tinggi pendapatan

responden, maka semakin besar pula kemungkinan mereka memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka (S. H. Ibrahim et al., 2023). Sesuai dengan Upah Minimun Regional (UMR) di Provinsi Bengkulu (Rupiah) pada tahun 2024 khususnya wilayah Kota Bengkulu adalah Rp 2.930.669 (Pemerintah Provinsi Bengkulu 2025).

Pendapatan keluarga sebagai indikator kondisi ekonomi turut memengaruhi minat dalam penggunaan alat kontrasepsi IUD. Hal ini disebabkan karena untuk memperoleh layanan kontrasepsi IUD yang sesuai, akseptor perlu menyiapkan biaya tertentu. Pemilihan jenis kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh kemampuan finansial dalam membeli atau mengakses alat tersebut. Oleh karena itu, pemakaian alat kontrasepsi sebaiknya disesuaikan dengan kemampuan ekonomi masing-masing individu, karena tingkat pendapatan akan berpengaruh terhadap keputusan dalam memilih metode kontrasepsi yang digunakan.

Meskipun tersedia program pemasangan IUD gratis di puskesmas, biaya lanjutan seperti pemeriksaan kontrol menggunakan USG yang harus dilakukan oleh dokter spesialis kandungan dapat menjadi beban tambahan. Kondisi ini menyebabkan tingkat pendapatan berpengaruh terhadap minat wanita dalam memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Oleh karena itu, pendapatan menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan pilihan metode kontrasepsi, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan ekonomi, sehingga lebih cenderung memilih opsi yang lebih murah dan mudah diakses (Suryanti et al., 2023).

3. Sikap

Sikap adalah suatu tingkatan yang bersifat positif dan negatif dalam objek-objek psikologis. Sikap adalah penilaian secara umum tentang diri mereka sendiri, masalah, benda serta orang lain atau kecenderungan seseorang untuk berperilaku, sebagai respons terhadap rangsangan atau objek tertentu. Sikap merupakan faktor predisposisi mental untuk melakukan suatu tindakan. Sikap biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan dan pengalaman. Suatu sikap yang positif terhadap suatu objek akan muncul ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik mengenai objek tersebut. Oleh karena itu dibutuhkan peran tenaga kesehatan khususnya pada bagian KB untuk memberikan informasi mengenai IUD kepada pasangan usia subur maupun wanita usia subur.

Sikap seseorang berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Salah satu penyebab kurang optimalnya keberhasilan program KB adalah rendahnya pengetahuan ibu mengenai alat kontrasepsi. Untuk membentuk sikap positif terhadap penggunaan kontrasepsi, diperlukan pemahaman yang baik. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah cenderung menimbulkan sikap negatif terhadap kontrasepsi. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk menggunakan alat kontrasepsi dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang rendah (Kurniawan et al., 2021).

Skala Dikotomi adalah skala pengukuran yang paling dasar, di mana data dikategorikan tanpa adanya urutan atau tingkatan. Dalam skala

"ya/tidak", jawaban hanya dikategorikan menjadi dua pilihan, yaitu "ya" atau "tidak", tanpa ada tingkatan di antara keduanya. Skala Dikotomi digunakan untuk mengukur tanggapan positif atau negatif terkait suatu pernyataan. Melakuikan penilaian dengan skala Dikotomi menurut (Budiman 2013) antara lain :

a. Negatif : 50 %
b. Positif : 50 %

4. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan salah satu faktor sosial budaya yang memiliki pengaruh besar terhadap keputusan istri dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dalam keluarga, suami tidak hanya berperan sebagai pencari nafkah, tetapi juga memiliki tanggung jawab untuk mendukung dan terlibat dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam perencanaan keluarga. Peran aktif suami sangat penting saat menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Ketika suami memiliki kesadaran tentang pentingnya program Keluarga Berencana, ia cenderung mendukung istrinya dalam memilih kontrasepsi yang dapat melindungi dari risiko kehamilan berulang atau jumlah anak yang melebihi kemampuan keluarga (Tangerang *et a*l., 2024).

Dukungan dari suami memberikan rasa percaya diri dan keyakinan bagi istri dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dapat berdampak pada keputusan istri untuk tidak memilih metode kontrasepsi

tertentu, atau bahkan menolak penggunaan kontrasepsi sama sekali. Dukungan tersebut memiliki pengaruh besar terhadap pemanfaatan IUD sebagai salah satu metode kontrasepsi. Dalam rangka menekan laju pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana, pemahaman akan peran suami serta sejauh mana dukungannya dapat memengaruhi keputusan istri menjadi faktor penting dalam upaya mewujudkan pengendalian penduduk yang berkelanjutan (Reyaan *et al*., 2024).

Beberapa jenis dukungan suami terhadap istri menurut Friedman (2010) yaitu :

a. Dukungan informasional

   Merupakan sebuah dukungan yang berguna untuk memecahkan suatu masalah. Dukungan ini berupa informasi, saran, nasehat, intruksi dan petunjuk tentang cara menyelesaikan suatu masalah.

b. Dukungan emosional

   Merupakan dukungaan dalam bentuk kepedulian, perhatian, kepercayaan, empati, saling mendengarkan dan serta mendengarkan.

c. Dukungan instrumental (*finansial*)

   Merupakan dukungan langsung untuk mempermudah membantu anggota keluarga secara langsung. Misalnya bantuan pekerjaan, benda serta waktu.

d. Dukungan penghargaan (penilaian)

Komenkes Poltekkes Bengkulu

Merupakan dukungan yang berupa sebuah ungkapan penghargaan yang positif dari seorang suami diantaranya memberikan penghargaan dan perhatian yang positif seperti pujian dan sebuah persetujuan.

Dukungan suami dalam penggunaan IUD sangat penting karena tanpa dukungan suami kenyamanan dalam menggunakan kontrasepsi akan sulit didapatkan. Skala Dikotomi adalah skala pengukuran yang paling dasar, di mana data dikategorikan tanpa adanya urutan atau tingkatan. Dalam skala "ya/tidak", jawaban hanya dikategorikan menjadi dua pilihan, yaitu "ya" atau "tidak", tanpa ada tingkatan di antara keduanya. Skala Dikotomi digunakan untuk mengukur tanggapan positif atau negatif terkait suatu pernyataan. Melakuikan penilaian dengan skala dikotomi menurut (Budiman 2013) antara lain :

c. Negatif : 50 %
d. Positif : 50 %

G. Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Perilaku Dalam Pemilihan IUD

1. Paritas

Paritas adalah istilah yang mendefinisikan jumlah anak yang dilahirkan hidup atau kondisi yang menggambarkan suatu kelahiran yang dimiliki seorang wanita. Paritas terdiri dari primipara yang melahirkan satu anak, multipara yang melahirkan 2-4 anak, dan grand multipara yang melahirkan 5 anak atau lebih dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Susilowati et al., 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pasangan dengan jumlah anak yang banyak cenderung memilih alat kontrasepsi dengan tingkat efektivitas tinggi, seperti IUD. Wanita yang memiliki lebih dari dua anak umumnya menyadari bahwa jumlah tersebut sudah mencukupi, sehingga memilih IUD untuk mencegah kehamilan berikutnya. Sebagian di antaranya menggunakan IUD untuk menjarangkan kehamilan, sementara yang lain benar-benar tidak menginginkan kehamilan lagi. Wanita dengan tiga anak atau lebih biasanya mempertimbangkan penggunaan IUD karena efektivitasnya dalam mencegah kehamilan. Bahkan, pada wanita dengan lima anak yang masih hidup, penggunaan IUD menjadi pilihan karena keinginan kuat untuk tidak menambah anak lagi. Semakin banyak anak yang telah dimiliki, maka dorongan untuk mencegah kehamilan berikutnya juga cenderung semakin tinggi.

Paritas memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan wanita untuk menggunakan alat kontrasepsi, karena terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kelahiran dengan pemakaian IUD. Wanita primipara umumnya enggan menggunakan IUD karena rasa takut terhadap prosedur pemasangan, sehingga lebih memilih metode kontrasepsi lain. Sementara itu, wanita dengan paritas tinggi cenderung memiliki wawasan lebih luas mengenai pentingnya penggunaan IUD, karena lebih sering memperoleh informasi dari tenaga kesehatan. Semakin banyak jumlah anak, semakin sering pula ibu mengakses layanan kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka akan manfaat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD (Kontrasepsi et al., 2025).

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk membantu individu agar mampu menjalankan tugas dan tanggung jawabnya secara mandiri. Pendidikan mencakup segala hal yang memengaruhi perkembangan, perubahan, dan keadaan seseorang. Salah satu bentuk perubahan tersebut adalah pengembangan potensi individu, baik dalam aspek pengetahuan, keterampilan, maupun sikap dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan dapat diperoleh melalui jalur pendidikan formal maupun nonformal, yang keduanya berperan penting dalam membentuk kualitas diri seseorang (Assa Riswan, 2022).

Pendidikan berperan dalam memengaruhi cara seseorang mengambil keputusan, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin rasional dan terarah dalam memilih suatu tindakan. Hal ini juga berlaku dalam pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai, tepat, dan efektif. Melalui pendidikan, diharapkan persepsi serta perilaku individu terhadap pola hidup dapat meningkat, termasuk dalam hal motivasi menggunakan alat kontrasepsi sebagai bagian dari dukungan terhadap program keluarga berencana. Tingkat pendidikan juga berpengaruh dalam pemilihan kontrasepsi IUD, karena pemahaman akseptor terhadap kontrasepsi jangka Panjang seperti definisi, manfaat, efek samping, dan kekurangannya dipengaruhi oleh sejauh mana latar belakang pendidikan yang dimilikinya. (Ilmu et al., 2019).

Pendidikan adalah faktor yang menetapkan pengetahuan serta pendapat individu mengenai pentingnya suatu hal, diantara nya yaitu pentingnya keikutsertaan ber-KB. Akan tetapi pendidikan tidak menjadi jaminan atas tindakan seseorang termasuk dalam pemilihan penggunaan alat kontrasepsi IUD dan pendidikan yang tinggi tidak selalu menentukan seseorang dalam selalu memilih penggunaan kontrasepsi IUD.

Menurut Arikunto (2010) kategori pendidikan diantaranya yaitu :

1. Pendidikan rendah : SD hingga SMP
2. Pendidikan tinggi : SMA hingga Perguruan Tinggi

3. Penerimaan Informasi KB

Sumber informasi berfungsi sebagai media yang memegang peran penting dalam memengaruhi sikap dan keputusan seseorang untuk bertindak, serta mendorong individu untuk terus mencari informasi. Tenaga penyuluh kesehatan tidak hanya bertugas menyampaikan informasi, tetapi juga membekali masyarakat dengan keterampilan dan rasa percaya diri guna mendukung peningkatan kesehatan, termasuk dalam hal pemahaman mengenai alat kontrasepsi.

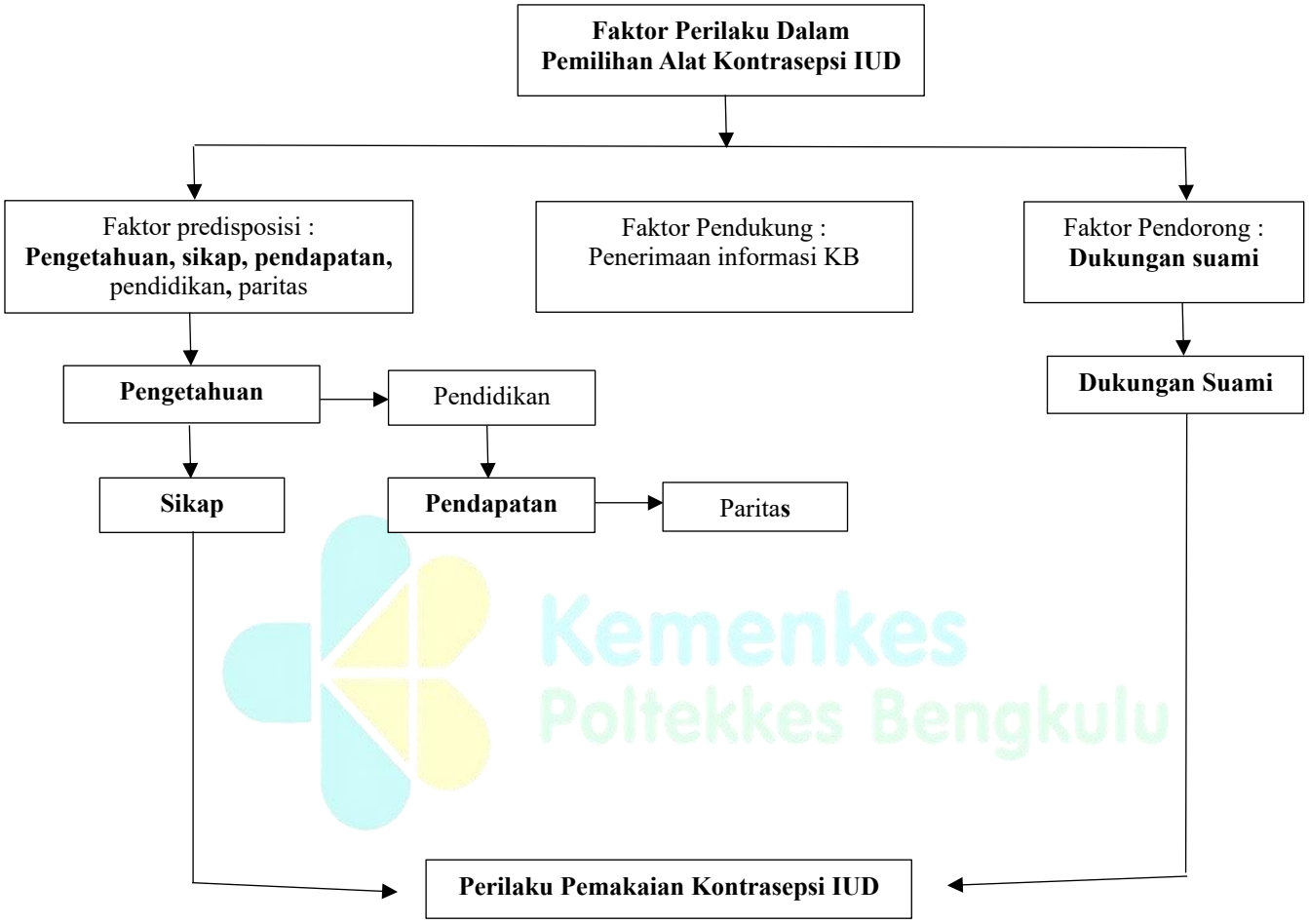
Sistem informasi pelayanan KB dirancang untuk menyajikan data dan informasi secara umum kepada pengguna layanan KB. Namun, keberlangsungan program KB sering kali terhambat oleh kurangnya komunikasi, informasi, dan edukasi, terutama melalui media sosial dan elektronik. Media massa menjadi saluran yang efektif dalam menyebarkan informasi kesehatan, dan informasi yang diterima oleh suatu kelompok

masyarakat dapat memengaruhi pola perilaku yang mereka ambil (Suasana et al., 2023)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

H. Kerangka Teori

Gambar 2.2 kerangka teori

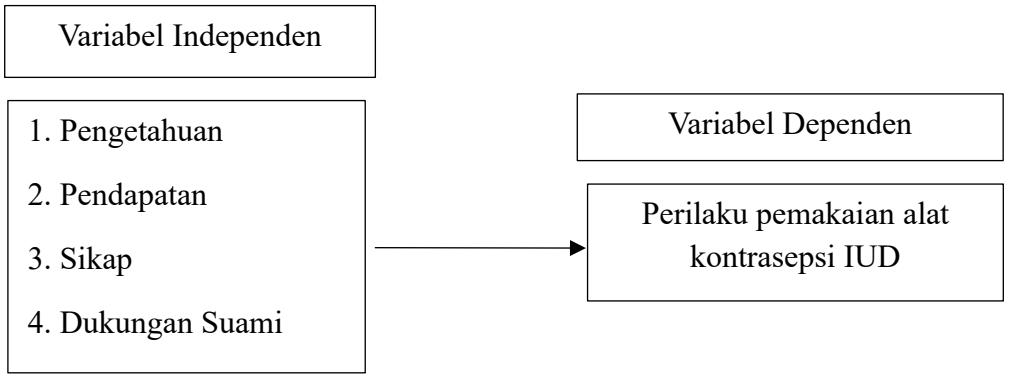


Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Sumber : Modifikasi Oktarina (2022), Ibrahim (2023), Kurniawan (2021), Reyaan (2024), Susilowati (2023), Ilmu (2019), Suasana (2023)

I. Kerangka Konsep

Gambar 2.3 kerangka konsep



Sumber : Siti Munawaroh (2023)

J. Hipotesis

a. Ha : ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pemakaian alat kontrasepsi IUD Di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025.

b. Ha : ada hubungan pendapatan terhadap perilaku pemakaian alat kontrasepsi IUD Di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025.

c. Ha : ada hubungan sikap terhadap perilaku pemakaian alat kontrasepsi IUD Di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025.

d. Ha : ada hubungan dukungan suami terhadap perilaku pemakaian alat kontrasepsi IUD Di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu