

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pemakaian kontrasepsi masih meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan pemakaian terendah di Sub-Sahara. Data global, pengguna kontrasepsi modern contohnya pil Kb, suntik Kb, implant/susuk, AKDR/IUD/spiral, vasektomi dan tubektomi masih meningkat tidak signifikan dari 54%. Secara regional, proporsi Pasangan Usia Subur 15-49 tahun (WHO, 2020).

Setidaknya dalam enam tahun terakhir, telah terjadi peningkatan penggunaan metode kontrasepsi modern. Angka ini meningkat dari 60,9% menjadi 61,6% di Asia, dari 23,6% menjadi 27,6% di Afrika, dan dari 66,7% menjadi 67% di Amerika Latin dan Karibia. Karena kurangnya pilihan dan kemungkinan efek negatif, diperkirakan 225 juta wanita di negara berkembang ingin menunda atau menghentikan memiliki anak tetapi memilih untuk tidak menggunakan bentuk kontrasepsi apapun. Masih ada kebutuhan yang signifikan yang tidak terpenuhi untuk kontrasepsi. Pertumbuhan populasi adalah penyebab ketidakadilan ini (WHO, 2020).

Salah satu negara berkembang, Indonesia menghadapi sejumlah masalah, termasuk yang terkait dengan populasi. Menurut Badan Perencanaan Pembangunan (2018), terdapat 265 juta orang yang tinggal di Indonesia, dengan 133,17 juta di antaranya adalah pria dan 131,88 juta adalah wanita. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan menggunakan pendekatan geometris untuk menghitung angka ini di bawah arahan Badan Pusat Statistik (BPS, 2020).

Masalah utama di Indonesia yaitu karena Negara dengan jumlah penduduknya yang mengalami peningkatan pertumbuhan relative tinggi pada posisi keempat di dunia. Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) melalui Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) telah mengumumkan data terbaru mengenai jumlah penduduk Indonesia pada tanggal 30 Desember 2021. Berdasarkan data tersebut, tercatat sebanyak 273.879.750 jiwa penduduk yang tinggal di seluruh wilayah Indonesia (Kemendagri, 2022).

Akibat dari meningkatnya angka kelahiran di Indonesia ini bisa terjadi karena Kehamilan 4 Terlalu (4T) yakni terlalu muda saat melahirkan, terlalu tua, terlalu sering hamil, dan terlalu banyak anak. Hal ini jelas Program Keluarga Berencana (KB) yaitu

menurunkan fertilitas agar dapat menurunkan beban pembangunan demi tercapainya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia (Mardiyatani et al., 2022).

Di seluruh dunia, sekitar 830 wanita meninggal setiap hari oleh karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan pada tahun 2015. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 19 per 1000 kelahiran hidup. Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 menargetkan penurunan angka menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Berdasarkan data Profil Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian bayi (AKB) di Indonesia di tahun 2018 sebanyak 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup (KH) dan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebanyak 14 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Sumatera Utara pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 205 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) pada tahun 2017 sebanyak 8 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut, 2018).

BKKBN Provinsi Sumatera Utara tidak mencapai target kesuburan karena total angka kesuburan untuk jumlah anak di atas 2 tahun mencapai 60,9% sedangkan target angka kelahiran >30% dan angka tersebut termasuk dalam kategori tinggi. Berdasarkan permasalahan tersebut, Thomas Robert mengatakan bahwa jika populasi tidak dikendalikan, dunia akan kewalahan oleh populasi dunia sendiri. Salah satu faktor tinggi yang sangat mempengaruhi tingkat kesuburan adalah penggunaan alat kontrasepsi (Zulkifli, 2020).

Mempertimbangkan temuan analisis awal data penelitian di Puskesmas Rambung Binjai pada bulan Oktober 2023 terdapat 2.816 pasangan usia subur, 353 telah menjadi akseptor KB namun hanya 183 dari jumlah tersebut menggunakan IUD. Berdasarkan informasi latar belakang yang diberikan di atas, peneliti berminat untuk meneliti tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap akseptor keluarga berencana terkait penggunaan IUD di wilayah kerja Puskesmas Rambung Binjai pada tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah "Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan IUD pada Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Binjai Tahun 2024?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan IUD pada Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Binjai Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a) Menentukan karakteristik peserta
- b) Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan dan Sikap Akseptor KB Tentang Alat Kontrasepsi.
- c) Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan IUD

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan tentang pemakaian alat kontrasepsi.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti dalam mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan IUD pada akseptor KB serta sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

1.4.2.2 Bagi Universitas Islam Sumatera Utara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam bentuk informasi pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan IUD pada akseptor KB.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini kiranya dipertimbangkan agar dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya yang terkait hubungan pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan IUD pada akseptor Kontrasepsi

1.4.2.4 Bagi Responden

Yang diinginkan dengan hasil penelitian ini responden menemukan informasi dampak dari hubungan pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan IUD pada akseptor KB

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kombinasi dari serangkaian pengalaman, baik nilai-nilai maupun informasi yang konsektua dan wawasan yang dapat menunjukkan kerangka berbagai informasi (Hamsani, 2020).

Pengetahuan atau *Knowledge* yaitu pengalaman baik seorang individu atau sekelompok orang baik, nilai maupun informasinya untuk mengevaluasi serta menggabungkan pengalaman pada informasi terbaru. Pengetahuan juga dipakai dalam pengambilan keputusan untuk melakukan Tindakan pada seseorang (Desak Ketut Sintaasih, 2021).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- a. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini yaitu mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan dalam menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi yang dimaksud dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- d. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan dalam menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada hubungannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

- e. Sintesis (*synthesis*) sintesis merupakan dalam suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan maksud lain sintesis itu merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kategori yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (Notoatmodjo, 2021)

Seperti yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2018), "Pengetahuan adalah efek lanjutan dari rasa ingin tahu individu terkait objek melalui indra mereka. Setiap individu memiliki pengetahuan yang berbeda karena persepsi setiap orang terhadap suatu objek berbeda" (A, Sudarma, et al., 2021).

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Empat cara untuk memperoleh pengetahuan dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu sebagai berikut:

- 1) Metode
Keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang telah dipercaya kebenarannya sejak lama.
- 2) Metode Otoritas (*Method of authority*), yaitu mengarah pada gagasan para ahli atau yang mempunyai otoritas.
- 3) Metode Intuisi (*Method of Intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dipercaya terbukti dengan sendirinya atau tanpa pembuktian lagi.
- 4) Metode Ilmiah (*Method of Science*) yaitu menjurus ke kaidah keilmuan, sehingga apabila dilakukan pada orang yang berbeda-beda namun dapat menunjukkan kesimpulan yang sama (Imas M dan Mauri A, 2018).

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang di kutip dari Notoadmojo, 2021 adalah sebagai berikut:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan.

- a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini sudah digunakan orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradapan. Cara coba salah ini digunakan dengan memakai kemungkinan pada

memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu gagal maka dicoba. Kemungkinan yang lain saat masalah itu dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan car aini bisa berupa pemimpin-pemimpin masyarakat formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip lain yang menerima mempunyai di kemukakan oleh orang yang mendapat otoritas, tanpa harus menguji terlebih dahulu maupun membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris atau penawaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi bisa digunakan sebagai usaha mendapatkan pengetahuan dengan cara mengulang Kembali pengalaman yang pernah diperoleh untuk memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini merupakan metode penelitian ilmiah atau lebih sering disebut metodologi penelitian. Cara ini awalnya dikembangkan oleh Francia Bacon (1561-1626), sekanjutnya dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Hingga muncul suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini sering dikenal dengan penelitian ilmiah.

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu bentuk ekspresi perasaan yang menggambarkan sejauh mana seseorang tertarik atau tidak tertarik pada suatu objek. Menurut (Sumarwan, 2014), sikap adalah ungkapan perasaan seseorang tentang sesuatu apakah tertarik atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut (Damiati, 2017).

Dari beberapa definisi ini dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negative yang biasanya ditunjukkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu.

2.2.2 Tingkatan Sikap

Menurut Wawan dan Dewi pada tahun (2012) pembagian sikap ini terbagi atas beberapa tingkatan, yaitu:

- 1) Menerima (*Receiving*) yaitu subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek
- 2) Merespon (*Responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya lalu mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*Valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan terhadap suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*) yaitu bertanggung jawab untuk segala sesuatu yang telah dipilihnya merupakan tingkat sikap yang paling tinggi (A. Wawan dan Dewi M, 2012).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut (Azwar, 2012) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

- 1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang datang secara mendadak atau tak terduga, yang memberikan dampak emosional yang kuat pada seseorang. Peristiwa-peristiwa yang berlangsung secara terus-menerus dan berulang, kemudian perlahan-lahan diterima oleh individu dan mempengaruhi pembentukan sikapnya.

- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap, pengaruh orang lain memiliki peranan penting, seperti pada masyarakat yang tinggal di pedesaan, di mana mereka cenderung mengikuti apa yang diajarkan atau dicontohkan oleh tokoh masyarakat setempat.

- 3) Kebudayaan

Kehidupan masyarakat memiliki pengaruh yang signifikan dalam pembentukan sikap, di mana kebudayaan setempat turut mewarnai cara hidup dan perilaku individu dalam masyarakat tersebut.

- 4) Media masa

Media massa elektronik maupun media cetak memiliki dampak besar dalam membentuk opini dan keyakinan seseorang. Melalui informasi yang disampaikan media, dapat memberikan dasar kognitif baru yang mempengaruhi pembentukan sikap.

5) Lembaga pendidikan

Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama memiliki pengaruh terhadap pembentukan sikap, karena keduanya menanamkan dasar pemahaman dan konsep moral pada diri individu (Azwar, 2012).

2.2.4 Hubungan Sikap dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD

Hubungan sikap dengan penggunaan IUD menunjukkan pengaruh pada sikap responden terhadap KB khususnya IUD yang bisa dipengaruhi karena berbagai factor, diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh budaya dan media. Factor dari sikap ini akan mempengaruhi hubungan pengalaman ber-KB terutama pada IUD, baik melalui media maupun cerita orang lain. Salah satunya pengalaman yang bisa membuat kesan pada efek samping dari KB, jenis-jenis KB serta bentuk sikap masyarakat pada pemilihan KB. Pengalaman responden ini terutama mengenai sikap terhadap penggunaan IUD merupakan salah satu sumber atau acuan responden dalam menanggapi penggunaan KB (Widyarni, 2018)

2.3 Kontrasepsi

2.3.1 Pengertian

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti menghalangi/mencegah dan konsepsi yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dan sel sperma. Sehingga kontrasepsi diartikan sebagai suatu cara untuk menghalangi terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sperma. Metode kontrasepsi mencakup metode barrier, kontrasepsi hormonal, IUD, sterilisasi dan metode perilaku. Metode ini dipakai sebelum maupun selama berhubungan seks. Persentase wanita yang hamil setelah menggunakan metode dalam tahun pertama digunakan untuk menunjukkan keberhasilannya. Dalam beberapa kasus, tingkat kegagalan seumur hidup di antara metode yang sangat efektif juga digunakan. Pendekatan jangka panjang yang tidak melibatkan kunjungan medis yang sering adalah yang paling berhasil. Tujuan dari kontrasepsi adalah untuk menghindari kehamilan. Perusahaan-perusahaan ini mungkin jangka pendek atau jangka panjang. Prosedur permanen disebut sebagai vasektomi untuk pria dan tubektomi untuk wanita. Metode pengendalian kelahiran terbaik belum ditemukan. Kontrasepsi yang sempurna harus memenuhi sejumlah kriteria, antara lain tidak memiliki efek negatif saat digunakan, dapat

diandalkan, dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu, tidak mengganggu hubungan seksual, mudah digunakan, dan harga terjangkau (Rokhimah et al., 2019).

Istilah "kontrasepsi" mengacu pada metode sementara atau permanen untuk mencegah kehamilan. Menurut tujuan kontrasepsi, pasangan yang melakukan aktivitas seksual dan memiliki kesuburan normal tetapi tidak ingin hamil adalah mereka yang membutuhkannya (Dina Dewi Anggraini, 2021).

Pasangan suami istri dengan fungsi reproduksi yang matang yang berusia antara 15 dan 49 tahun dianggap sebagai pasangan usia subur. Baik pria maupun wanita harus menjaga kesehatan reproduksi mereka pada usia ini untuk dapat bereproduksi secara optimal dan menghasilkan keturunan yang sehat, terutama wanita yang dapat melalui proses pascapersalinan, pascapersalinan, dan menyusui (Ade T, 2021).

2.3.2 Jenis-Jenis

Jenis-jenis kontrasepsi sebagai berikut:

1. Kontrasepsi Sederhana

a) Kondom

Kondom adalah sarung yang terbuat dari latex tipis, dipakai pada penis saat melakukan hubungan seksual. Kondom bukan hanya mencegah kehamilan melainkan juga mencegah infeksi menular seksual (IMS) mencakup HIV/AIDS. Kondom adalah selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan seperti lateks (karet), plastic (vinil) dan bahan alami (produksi hewani) yang dipakai pada penis saat melakukan hubungan seksual. Kondom mencegah terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipakai pada penis sehingga cairan sperma tidak mengalir di dalam saluran reproduksi perempuan.

Kegunaan kontrasepsi kondom efektif jika digunakan dengan benar, tidak mengganggu produksi ASI, tidak memengaruhi kesehatan pengguna, tidak memiliki efek sistemik, terjangkau, dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter atau pemeriksaan khusus, serta merupakan metode kontrasepsi sementara jika metode lainnya perlu ditunda. Sedangkan kegunaan non-kontrasepsi kondom meliputi membantu pasangan dalam merencanakan keluarga, mencegah penularan Infeksi Menular Seksual (IMS), menghindari ejakulasi dini, membantu mencegah kanker serviks, memperlambat interaksi antara pasangan, dan menghindari imuno-fertilitas (Mukhooyaroh, 2017).

b) Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi Oral adalah pil yang diminum secara oral untuk menggantikan produksi estrogen dan progesteron yang biasanya diproduksi oleh ovarium. Obat ini mengurangi komponen penghasil hormon di otak dan menghentikan ovulasi dengan memblokir hormon ovarium selama siklus menstruasi yang teratur. Selain mencegah ovulasi, penggunaan pil KB juga dapat menimbulkan gejala yang mirip dengan tanda-tanda kehamilan, seperti mual, muntah, pembengkakan, dan rasa nyeri pada payudara (Gemi, 2017).

c) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah cara mencegah kehamilan yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara penuh, tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya. Metode ini tergolong sederhana dan mudah dilakukan. Sejak lama, orang sudah mengetahui bahwa wanita yang menyusui bayinya cenderung tidak mudah hamil. (Mulyani, 2018).

- 1) Mekanisme: MAL bekerja dengan mengandalkan pemberian ASI eksklusif untuk menekan terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur). Agar metode ini efektif, ada tiga syarat yang perlu dipenuhi: (a) ibu belum mengalami menstruasi setelah melahirkan (b) bayi hanya mendapatkan ASI, tanpa makanan atau minuman tambahan lain, dan menyusui secara sering, baik siang maupun malam (c) Usia bayi masih di bawah 6 bulan.
- 2) Efektivitas: Tingkat keberhasilan MAL sangat dipengaruhi oleh cara ibu menyusui bayinya. Jika tidak dilakukan dengan benar, risiko kehamilan bisa meningkat. Namun, jika ketiga syarat di atas terpenuhi dengan baik, risiko kehamilan sangat kecil, yaitu kurang dari 1 dari 100 ibu dalam 6 bulan pertama setelah melahirkan.
- 3) Kelebihan khusus bagi Kesehatan: Selain mencegah kehamilan, MAL juga memberikan manfaat kesehatan lainnya karena mendorong pola menyusui yang benar. Hal ini tentu sangat baik bagi kesehatan ibu maupun bayi.
- 4) Resiko bagi Kesehatan: MAL tidak menimbulkan risiko kesehatan bagi ibu maupun bayi.
- 5) Efek samping: MAL juga tidak memiliki efek samping.

d) Suntik

Kontrasepsi injeksi adalah metode kontrasepsi dengan suntikan untuk jangka waktu tertentu, kemudian diserap secara perlahan oleh tubuh melalui pembuluh darah untuk mencegah kehamilan. Di Indonesia, ada dua jenis kontrasepsi suntik yang umum digunakan, yaitu Medroxyprogesterone dan suntikan hormon progestin yang sering disebut Noristerat. Untuk mencegah penetrasi sperma, kontrasepsi suntik mengentalkan lendir serviks, menghentikan ovulasi, dan membuat kondisi endometrium kurang mendukung untuk terjadinya pembuahan. Kedua metode kontrasepsi ini sangat efektif, dengan tingkat keberhasilan mencapai 99-100% dalam mencegah kehamilan. Selain itu, keduanya merupakan metode kontrasepsi yang bersifat sementara (reversibel), artinya kesuburan dapat kembali setelah penggunaan dihentikan (Gemi, 2017). Untuk mencegah penetrasi sperma, kontrasepsi suntik mengentalkan lendir serviks, menghentikan ovulasi, Untuk mencegah penetrasi sperma, kontrasepsi suntik mengentalkan lendir serviks, menghentikan ovulasi.

e) Kalender

Metode Kalender adalah metode kontrasepsi yang sederhana, yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan cara menghindari hubungan seksual selama masa subur atau ovulasi. Metode ini juga termasuk salah satu metode kontrasepsi yang tertua (Syakbania & Wahyuningsih, 2017).

- 1) Mekanisme: Metode Kalender adalah metode dengan cara menghindari hubungan seksual selama masa subur.
- 2) Efektivitas: Jika diterapkan dengan tepat, risiko kehamilan berkisar antara 1 hingga 9 dari 100 wanita dalam setahun.
- 3) Risiko bagi kesehatan: Tidak ada.
- 4) Efek samping: Tidak ada.

f) Senggama Terputus

Metode Coitus interruptus yang di kenal juga Metode Senggama Terputus. Cara ini mampu menghindari kehamilan dengan cara sebelum terjadi ejakulasi pada pria, pria

tersebut akan mencabut penisnya untuk mencegah sperma masuk ke dalam rahim wanita. Teknik ini dapat mengurangi kemungkinan pembuahan, atau kehamilan. (Mukhooyaroh, 2017).

- 1) Mekanisme: Metode keluarga berencana tradisional, yang dimaksud yaitu pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria tersebut mencapai ejakulasi.
- 2) Efektivitas: Apabila dilakukan dengan cara yang benar, resiko kehamilan yaitu 4 diantara 100 Ibu dalam 1 tahun.
- 3) Keuntungan khusus bagi kesehatan: Tidak ada.

g) Diafragma

Diafragma merupakan kap yang bentuknya cembung, berbahan karet yang diinsersikan di dalam vagina sebelum melakukan hubungan seksual dan menutup serviks. Cara kerja diafragma yaitu menahan sperma untuk tidak menemukan akses mencapai saluran uterus dan tuba falopi dan merupakan alat tempat spermisida. Kegunaan kontrasepsi diafragma yaitu efektif apabila digunakan secara benar, tanpa mengganggu hubungan seksual karena sudah terpasang sampai 6 jam sebelumnya, tanpa mengganggu Kesehatan klien dan tanpa mempunyai pengaruh sistemik. Kegunaan non kontrasepsi diafragma adalah melindungi pada IMS/HIV/AIDS terutama apabila digunakan dengan spermisida dan apabila digunakan pada saat haid bisa menampung darah menstruasi.

h) Spermisida

Spermisida merupakan produk kimia yang mengandung zat aktif seperti nonoksinol-9, yang berfungsi untuk mematikan atau melemahkan sperma. Produk ini tersedia dalam berbagai bentuk, antara lain busa aerosol, tablet vagina, supositoria, film yang mudah larut, atau krim. Keunggulan spermisida adalah efektivitasnya yang cepat, terutama dalam bentuk busa dan krim, sehingga dapat langsung memberikan perlindungan setelah digunakan. Selain itu, spermisida tidak memengaruhi produksi ASI, sehingga aman bagi ibu menyusui. Spermisida juga dapat digunakan sebagai tambahan untuk metode kontrasepsi lainnya tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan kesehatan. Kemudahan penggunaan, peningkatan pelumasan saat berhubungan seksual, serta ketersediaan tanpa resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus menjadi nilai tambah spermisida. Lebih dari sekadar kontrasepsi, spermisida juga

berperan dalam melindungi diri dari infeksi menular seksual seperti HBV, HIV/AIDS. (Gemi, 2017).

2. Kontrasepsi Hormonal

Terdapat beberapa metode kontrasepsi hormonal, dengan ciri-ciri, jenis, mamfaat, keuntungan dan jugs kekuranganmsya masing-masing, adalah sebagai berikut:

1) Kontrasepsi oral

Menurut Sari & Amran (2019) kontrasepsi oral yaitu metode menghindari kehamilan dengan kandungan hormone estrogen dan progesterone. Kontrasepsi oral mempunyai jenis-jenis dan cara kerja sebagai berikut:

a) Jenis-jenis kontrasepsi oral

- 1) Monofasik, yang terdiri 21 tablet dengan kandungan hormon aktif estrogen dan progestin (E/P) dengan dosis yang sama dan 7 tablet non hormon aktif.
- 2) Bifasik, yang mempunyai 21 tablet dengan kandungan hormon aktif estrogen maupun progestin (E/P) dan dua dosis yang berbeda dan 7 tablet non hormone aktif.
- 3) Trifasik, yang mempunyai 21 tablet dengan kandungan hormon aktif estrogen maupun progestin (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda dan 7 tablet non hormon aktif.

b) Cara kerja kontrasepsi oral

Kontrasepsi oral bisa dipakai sebagai metode menghindari kehamilan untuk mencegah hal-hal seperti kanker ovarium, *disminorrhoea*, kehamilan ektopik, kanker endometrium, penyakit radang panggul, dan jerawat. Metode kerja kontrasepsi oral yaitu menncegah implantasi, lender serviks mengental sehingga sperma sulit masuk, menunda ovulasi dan transportasi telur terganggu karena pergerakan tuba.

c) Kekurangan kontrasepsi oral

Menurut Sudayasa (2017) kontrasepsi oral memiliki kekurangan, sebagai berikut:

- (1) Pusing.
- (2) Dapat mengurangi produksi ASI
- (3) Dapat menimbulkan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.
- (4) Dapat menimbulkan hipertensi.

(5) Dapat meningkatkan berat badan.

2) Implant

Menurut Martini & Rachmawati (2020) implant adalah alat kontrasepsi metode hormonal yang bisa digunakan dalam jangka panjang. Implant memiliki cara kerja, kelebihan dan juga kekurangan, sebagai berikut:

a) Cara kerja Implant

- 1) Bisa mengentalkan lendir serviks sehingga menunda penetrasi sperma
- 2) Menghambat ovulasi
- 3) Menunda pertumbuhan endometrium (*hipoplasia*)
- 4) Mengurangi produksi progesteron

b) Kelebihan menggunakan Implant

- 1) Memiliki waktu efektif yang lama (5 tahun)
- 2) Mengurangi *disminorrhoe*
- 3) Mencegah kurang darah (anemia)

c) Kekurangan Implant

- 1) Bisa mempengaruhi berat badan
- 2) Bisa mempengaruhi pola/siklus haid
- 3) Bisa mempengaruhi gangguan emosi
- 4) Bisa menimbulkan rasa nyeri, *cephalgia*, jerawat atau *hirsutism*.

3) Suntik

Kontrasepsi suntik yaitu alat kontrasepsi yang terbanyak peminatnya dibandingkan kontrasepsi yang lainnya. Kontrasepsi suntik terbagi menjadi dua macam, diantaranya suntikan KB satu bulan dan suntikan KB tiga bulan atau biasa disebut DPMA. Suntikan KB satu bulan adalah kontrasepsi yang mempunyai kombinasi hormon *Medroxyprogesterone acetate* (hormone progestin) dan *Estradion cypionate* (hormone estrogen). Sedangkan kontrasepsi DMPA yaitu kontrasepsi yang kandungannya hanya berisi hormon progesteron (Valani et al., 2019).

Menurut Rahayu & Wijanarko (2017) kontrasepsi suntik DMPA memiliki mekanisme kerja, kelebihan dan kekurangan yang sebagai berikut:

a) Mekanisme kerja kontrasepsi suntik DMPA

- 1) Menghindari peristiwa terlepasnya kadar Folikel Stimulating Hormone (FSH)
- 2) Menurunkan Hormon Luteinizing (HL) sehingga tidak ada peristiwa peningkatan HL.

- 3) Endometrium menjadi sempit dan jaringan yang ada didalamnya menjadi menyusut dengan kelenjar-kelenjar yang sudah mati.
- 4) Mengentalkan dan juga mengurangi produksi lendir serviks sehingga mencegah adanya spermatozoa.

b) Kelebihan DMPA

Ada banyak kelebihan dari pemakaian kontrasepsi suntik DMPA, sebagai berikut:

- 1) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan.
- 2) Tidak mempengaruhi produksi ASI.
- 3) Mencegah beberapa penyakit radang panggul.
- 4) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- 5) Tidak mengandung estrogen.

c) Kekurangan kontrasepsi suntik DMPA

Ada beberapa kelemahan menggunakan kontrasepsi suntik DMPA, yaitu:

- 1) Dapat terjadi perubahan pola menstruasi.
- 2) Terjadi perubahan berat badan.
- 3) Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi perubahan lipid serum.
- 4) Dapat terjadi penurunan libido.

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

2.4.1 Pengertian

Kontrasepsi bisa diartikan sebagai usaha-usaha untuk mencegah kehamilan, usaha ini bisa bersifat sementara maupun permanen. Maksud dan tujuan kontrasepsi, sehingga yang membutuhkan kontrasepsi yaitu pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan masing-masing mempunyai kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan (Dina Dwi Anggraini, 2021)

Kontrasepsi dapat didefinisikan sebagai upaya sementara atau permanen untuk menghindari kehamilan. Tujuan kontrasepsi adalah untuk memastikan bahwa pasangan yang terlibat dalam aktivitas seksual dan memiliki kesuburan normal tetapi tidak ingin hamil adalah orang-orang yang membutuhkannya. (Dina Dwi Anggraini, 2021)

Semua usia reproduksi dapat menggunakan bentuk kontrasepsi IUD jangka panjang, reversibel, dan sangat efektif. IUD merupakan alat kecil yang lentur terbuat dari

plastic, ada lilitan tembaga atau dapat mengandung hormon dan dimasukkan pada rahim serta terdapat benang, alat ini adalah kontrasepsi modern yang dirancang baik dalam bentuk, ukuran serta masa aktif fungsi kontrasepsinya, yang berfungsi menghalangi fertilitas dan untuk menghindari sel telur berimplantasi di dalam uterus (Hidayatun N, 2020)

2.4.2 Jenis-jenis IUD

Saat ini IUD sudah memasuki generasi berpuluh-puluh IUD yang sudah dikembangkan. Awalnya dari generasi pertama yang terbuat dari benang sutra dan logam sampai generasi plastik (polietilen) baik yang ditambah obat atau tidak.

Menurut bentuknya IUD dibagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Bentuk terbuka (*One device*) misalnya Lippes Loop, Cu-T, Cu-7, Marguilles, Spring Coil, Multiload, Nova-T.
- 2) Bentuk tertutup (*closed device*) misalnya Ota-Ring, Atigon dan Graten Berg Ring.

Menurut tambahan obat atau metal, yaitu:

- 1) Medicated IUD. Misalnya Cu-T 200 (daya kerja tiga tahun), Cu-T 380 A (daya kerja 8 tahun), Cu-7, Nova-T (daya kerja 5 tahun), ML-Cu375 (dayakerja 3 tahun). Pada jenis *Medicated* IUD angka yang tertera di belakang IUD menunjukkan luasnya kawat halus tembaga yang ditambahkan, misalnya Cu-T 220 berarti tembaga adalah 220 mm².
- 2) Unmedicated IUD. Misalnya Lippes Loop push out. Lippes Loop dibiarkan in utero untuk selama-lamanya sampai menopause, sepanjang tidak ada keluhan persoalan bagi akseptornya. IUD yang banyak dipakai di Indonesia dewasa ini dari jenis unmedicated yaitu Lippes Loop dan yang jenis medicated Cu-T, Cu-7, Multiload dan Nova-T. (Hidayatun N, 2020)

Alat kontrasepsi IUD memiliki bentuk seperti huruf T dan dipasang di dalam rahim. Terdapat dua jenis IUD, yaitu yang terbuat dari tembaga dan yang mengandung hormon levonorgestrel. Benang yang terpasang pada IUD menjulur keluar melalui leher rahim ke dalam vagina, sehingga wanita dapat merasakan dan memastikan IUD tetap berada di tempatnya. Lama waktu penggunaan IUD beragam, dari 3 sampai 5 tahun. IUD yang digunakan setelah usia 40 tahun dapat dipakai hingga menopause, namun sebaiknya

dilepas satu tahun setelah menopause. Beberapa jenis IUD yang tersedia di Indonesia antara lain adalah (Adenin, 2019):

- a. Copper-T
IUD ini berbentuk T, terbuat dari bahan *polyethelene* pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga halus tersebut memiliki efek anti fertilitas (anti pembuahan) yang cukup efektif.
- b. Copper-7
IUD ini berbentuk angka 7 yang memiliki maksud agar mempermudah pemasangan. Jenis ini memiliki ukuran diameter batang vertical 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga. Luas permukaannya 200 mm², yang mempunyai fungsi sama dengan lilitan tembaga halus pada IUD Copper-T
- c. Multi load
IUD ini terbuat dari plastik (*polyethelene*) yang memiliki dua tangan kanan dan kiri berbentuk seperti sayap yang fleksibel. Panjang dari ujung bagian atas sampai ujung bagian bawah 3,6 cm. Batangnya mempunyai gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm² atau 375 mm² agar memperkuat efektivitas. Terdapat 3 jenis ukuran *multi load* yaitu standar, *small* dan mini.
- d. Lippes loop
IUD ini terbuat dari bahan *polyethelene*, yang bentuknya seperti spiral atau huruf S bersambung. Untuk mempermudah kontrol, dipasang benang pada ekornya. *Lippes loop* terdiri dari 4 jenis yang beragam menurut ukuran Panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm (benang biru), tipe B 27,5 mm (benang hitam), tipe C berukuran 30 mm (benang kuning) dan tipe D berukuran 30 mm dan tebal (benang putih). *Lippes loop* memiliki tingkat kegagalan yang rendah. Kelebihan dari jenis ini yaitu bila terjadi perforasi, jarang yang mengakibatkan luka maupun penyumbatan pada usus, dikarenakan terbuat dari bahan plastik.



Gambar 2.1 Jenis-Jenis AKDR
(Sumber: (Nowitzki et al, 2015))

2.4.3 Keuntungan AKDR/IUD

- 1) IUD bisa efektif segera setelah pemakaian.
- 2) Metode jangka Panjang (sepuluh tahun proteksi CuT 308A tanpa perlu diganti)
- 3) Efektivitasnya tinggi karena tanpa perlu lagi mengingat-ingat.
- 4) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- 5) Meningkatkan kenyamanan seksual, karena tidak perlu takut hamil
- 6) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu IUD (CuT 308A)
- 7) Tanpa mengganggu produksi kualitas ASI.
- 8) Bisa di gunakan segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (bila tidak ada kemungkinan infeksi)
- 9) Bisa dipakai sampai menopause (satu tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- 10) Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- 11) Dapat menghindari kehamilan ektopik.
- 12) IUD modern bersifat efektif dan bekerja lama, sementara IUD tembaga harganya sangat murah.
- 13) LNG-IUS mempunyai fungsi tambahan selain kontrasepsi dan semakin sering dipakai untuk penatalaksanaan masalah-masalah ginekologis. Alat ini mengurangi volume darah menstruasi dan *disminorhea* serta dapat berguna pada terapi *menorrhagia*. Tetapi bercak darah yang berulang sering mendahului *oligomenorrhoea*, terutama selama tiga bulan pemakaian pertama.

- 14) IUD umumnya sangat mudah dikeluarkan dan perbaikan kesuburan berlangsung cepat. Kesuburan cepat normal setelah pengeluaran LNG-IUS (Hidayatun N, 2020).

2.4.4 Kekurangan AKDR/IUD

1) Efek samping yang sering terjadi adalah sebagai berikut:

- a) Perubahan siklus haid
- b) Menstruasi berlangsung lebih lama dan lebih berat
- c) Pendarahan (bercak) di antara periode.
- d) Menstruasi yang lebih menyakitkan (dismenore)

2) Komplikasi lainnya adalah sebagai berikut:

- a) Mengalami nyeri dan kram selama 3-5 hari setelah pemasangan
- b) Pendarahan hebat saat menstruasi atau di antaranya dapat menyebabkan anemia
- c) Perforasi rahim (jarang terjadi jika penyisipan dilakukan dengan benar)

3) Tidak dapat menghindari IMS termasuk HIV/AIDS

4) Tidak baik untuk wanita dengan IMS atau wanita yang sering berganti pasangan

5) Penyakit radang panggul dapat terjadi setelah wanita dengan IMS memakai IUD. PRP dapat memicu infertilitas

6) Prosedur medis termasuk pemeriksaan panggul diperlukan dalam pemasangan IUD.

Karena sering terjadi bahwa wanita takut saat pemasangan.

- a) Penyakit radang panggul
- b) Kanker serviks
- c) Kanker payudara
- d) Kelainan pada rahim
- e) Perdarahan vagina tanpa sebab yang jelas
- f) Risiko tinggi terkena penyakit menular seksual
- g) Ada Riwayat mempunyai masalah saat menggunakan KB spiral

(Hidayatun N, 2020)

2.4.5 Indikasi Penggunaan AKDR/IUD

Indikasi untuk pemasangan IUD pasca plasenta menurut Rusmini, et al. (2017) adalah:

- 1) Wanita pasca vagina atau pascapersalinan dengan operasi caesar dengan usia reproduksi dan paritas apa pun
- 2) Pasca keguguran (tidak menular)
- 3) Masa laktasi (laktasi)
- 4) Riwayat kehamilan ektopik

- 5) Tidak memiliki riwayat keputihan purulen yang menyebabkan IMS (gonore, klamidia dan servikis purulen). (Rusmini, 2017)

2.4.6 Waktu pemasangan IUD

IUD dapat digunakan dalam waktu yang lumayan lama, pemakaian IUD yang melebihi masa pemakaian di khawatirkan dapat menimbulkan efek samping yaitu pada kandungan tembaga yang mengalami dislokasi. Kejadian ini bisa ditangani dengan segera oleh karena bisa menyebabkan penyumbatan usus yang disertai nyeri, mual muntah dan demam. Bahkan yang lebih parahnya bisa menyebabkan peradangan dan perdarahan (Puspita & Siswati, 2019).

2.4.7 Mekanisme Kerja IUD

Cara kerja dari metode IUD yaitu dengan menunda pertemuan antara ovum dengan sperma yang bisa mengubah kekentalan cairan didalam rahim dan tuba falopi, dan menghindari implantasi sel telur yang di buahi. Efektivitas dari KB IUD hingga 99%. IUD efektif segera setelah dilakukan pemasangan, tahan lama, tanpa mengakibatkan efek samping seperti KB hormonal, serta tanpa mempengaruhi produksi ASI, serta tanpa mengganggu hubungan seksual. Namun IUD juga pasti mempunyai kekurangan dimana siklus haid yang tidak teratur haid menjadi lebih lama dan banyak, menyebabkan spotting/flek serta nyeri haid. Sebelum memakai kontrasepsi ini baiknya berkonsultasi terlebih dahulu kepada dokter atau petugas kesehatan yang lain untuk mengetahui kontraindikasi pada keadaan tubuh masing-masing (Dina Dewi Anggraini, 2021).

2.4.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan IUD

1) Usia

Menurut penelitian, responden yang berusia lebih dari 20 tahun lebih memilih untuk menggunakan IUD karena kesehatan reproduksi fisik mereka sudah matang dan menjadi ukuran kematangan mereka. Karena sikap dan tindakan seseorang menjadi lebih matang seiring bertambahnya usia. Sehingga seseorang yang berusia 20 tahun merupakan masa menjarangkan dan mencegah kehamilan dan pilihan kontrasepsi lebih ditujukan untuk kontrasepsi jangka panjang. Sedangkan untuk responden yang berusia kurang dari 20 tahun lebih memilih non-IUD dikarenakan usia tersebut yaitu masa menunda kehamilan sehingga pemilihan kontrasepsi yang di anjurkan berupa pil, suntikan, implant dan kontrasepsi sederhana yang bersifat sementara.

2) Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan Pendidikan tinggi terbanyak memberikan hasil bahwa masyarakat umumnya sudah menyadari Pendidikan merupakan hal penting yang harus dicapai. Tingkat Pendidikan bukan hanya mempengaruhi kerelaan menggunakan KB tetapi juga dengan pemilihan suatu metode.

3) Pengetahuan

Pengetahuan yang baik membuktikan bahwa pengetahuan tentang IUD telah diketahui melalui tenaga Kesehatan, televisi atau surat kabar. Seseorang berperilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran dan sikap positif sehingga perilaku tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan pemilihan IUD bagi akseptor KB. Responden dengan pengetahuan baik 2,971 kali lebih berpeluang menunjuk IUD dibandingkan yang berpengetahuan kurang.

4) Budaya

Budaya juga berkaitan dengan terdapatnya rasa malu atau sungkan pada pemasangan alat kontrasepsi IUD dimana mesti membuka pakaian dalam (menampilkan aurat terhadap orang lain) apabila dokter yang memasangkannya adalah laki-laki (dokter obgyn) jika terdapat responden dalam penelitian merupakan beragama Islam.

Pada pemakaian IUD, masyarakat yang hendak memakai IUD merupakan masyarakat yang menghuni perkotaan sedangkan yang menghuni pedesaan masih kurang yang memakai IUD bahkan Sebagian belum memakai alat kontrasepsi (Fitriani, 2021)

5) Faktor Pendapatan

Pekerjaan adalah salah satu yang dapat mempengaruhi kehidupan social ekonomi masyarakat. Hubungan pekerjaan dengan kesuburan seseorang mempengaruhi kemampuan Wanita untuk memperoleh pendapatan sendiri.

Tingkat kesejahteraan sangat berpengaruh erat dengan pekerjaan masyarakat. Pekerjaan adalah faktor yang penting pada kejadian *drop out* KB, pekerja lebih mempunyai resiko *drop out* dua kali lebih besar apabila dibandingkan sama yang bukan pekerja dengan tingkat pekerjaan lebih rendah misalnya pada ibu rumah tangga. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan

Kesehatan yang ada oleh karena tidak mempunyai cukup uang apabila membeli obat, membayar transportasi dan sebagainya (Akbar, 2019).

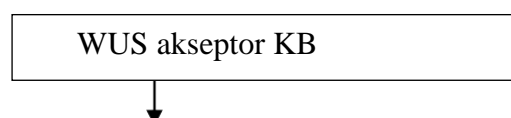
6) Faktor Paritas

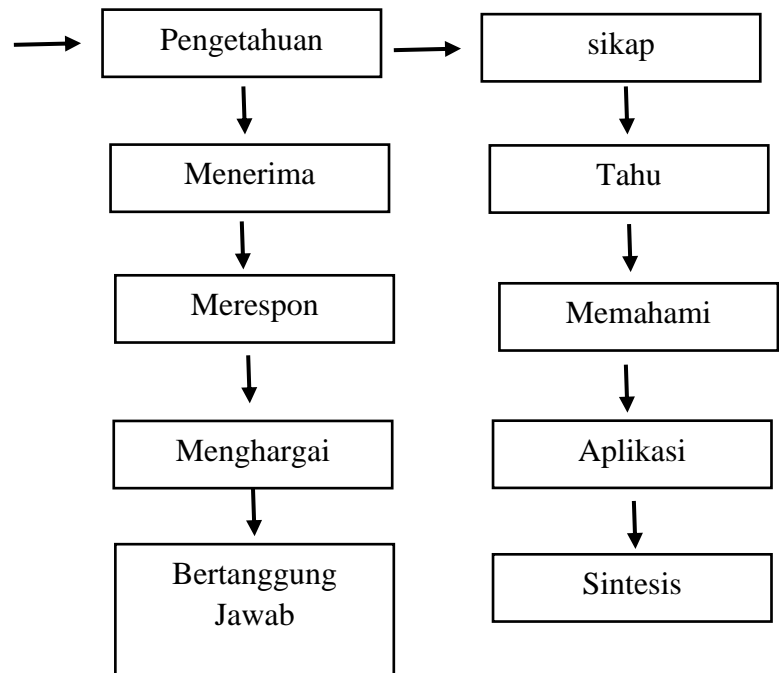
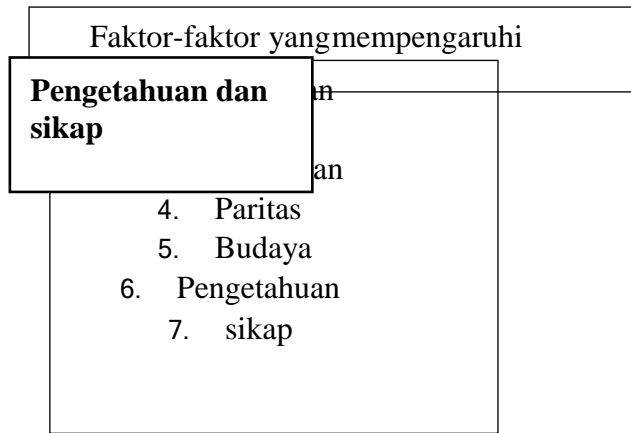
Paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang Wanita, paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grande multipara. Tingkat paritas sangat berhubungan dengan Kesehatan, umumnya lesehatan Ibu dan Anak. Secara ekonomi jumlah anak yang sedikit dapat mengurangi beban keluarga, setidaknya beban ekonomi pada suatu keluarga lebih ringan dibandingkan dengan yang memiliki anak yang banyak. Salah satu pengaruh seseorang agar memutuskan memakai kontrasepsi apabila ia merasa anak lahir hidup dan anak yang masih hidup telah mencukupi jumlah yang diinginkan pasangan tersebut (Akbar, 2019).

2.4.9 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Penggunaan IUD

Pengetahuan dan sikap seseorang akan berpengaruh dengan perilaku penggunaan IUD. Hal ini penting dalam meningkatkan pengetahuan PUS yang hendak memakai kontrasepsi, melalui sosialisasi dari tenaga Kesehatan tentang program KB yang diharapkan bisa memberikan edukasi tentang KB umumnya pada IUD. Meskipun masyarakat sudah menunjukkan sikap yang cukup positif terhadap penggunaan IUD, perilaku yang menggunakan atau tidaknya seseorang dalam menggunakan IUD dapat berpengaruh oleh determinan dari perilaku itu sendiri (Ismun & Sari, 2019).

2.5 Kerangka Teori

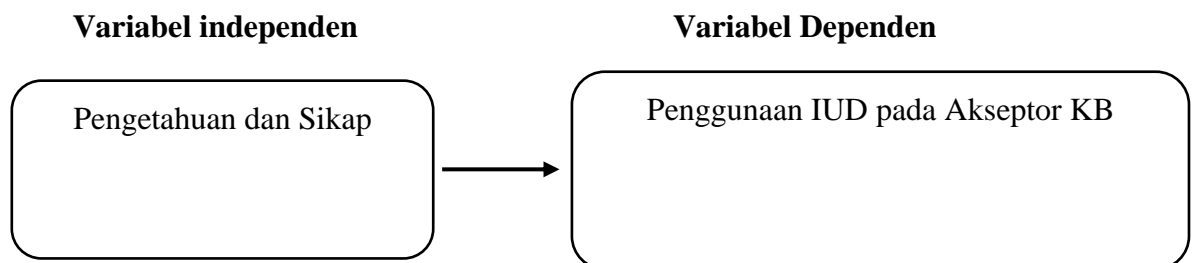




Sumber : (Notoatmodjo, 2021)) (A. Wawan dan Dewi M, 2012)

Gambar 2.2 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, hipotesis terbagi menjadi 2 yaitu Hipotesis nol (H_0) dan Hipotesis alternatif (H_a).

Adapun hipotesis yang dikemukakan berdasarkan kerangka teoritis dan konseptual tersebut di atas, maka dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. H_a : ada hubungan antara pengetahuan Akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD.
2. H_0 : Tidak ada hubungan antara pengetahuan Akseptor KB dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD.