

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kontrasepsi

1. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapat objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri, dan untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2015).

Kontrasepsi merupakan konsep menghentikan kehamilan sedangkan alat kontrasepsi merupakan alat atau cara yang digunakan oleh salah satu pihak atau kedua belah pihak pasangan suami dan istri untuk menghindarkan konsepsi (Prawirodiharjo, 2016). Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” artinya melawan dan “konsepsi” artinya pembuahan. Jadi, kontrasepsi berarti “mencegah bertemunya sperma dengan ovum, sehingga tidak terjadi pembuahan yang mengakibatkan kehamilan” (Irianto, 2018).

Penggunaan kontrasepsi ditujukan pada keluarga yang umumnya mempunyai perancangan atau tujuan yang ingin dicapai, tujuan tersebut diklasifikasikan dalam tiga kategori, yaitu menunda atau mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan atau mengakhiri kehamilan atau kesuburan (BKKBN, 2018).

Cara Kerja Kontrasepsi

Menurut BKKBN tahun (2018) cara kerja alat kontrasepsi adalah:

- a. Mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi.
- b. Melumpuhkan sperma.
- c. Menghalangi bertemunya sel telur dengan sperma.

Menurut peneliti Kurniati (2015), kontrasepsi adalah suatu obat atau alat untuk mencegah terjadinya kehamilan. Saat ini terdapat metode-metode kontrasepsi dengan efektivitas bervariasi. Banyak wanita mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Berbagai faktor harus dipertimbangkan, antara lain usia, paritas, pasangan, usia anak terkecil, biaya, budaya dan tingkat pendidikan. Untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan program KB dapat dinilai dari angka *unmeet need*. kelompok *unmeet need* merupakan sasaran yang perlu menjadi perhatian dalam pelayanan KB.

B. IUD (*Intra Uterine Device*)

1. Pengertian IUD

Beberapa pengertian kontrasepsi IUD atau lebih dikenal masyarakat sebagai spiral adalah:

- a. Sesuai dengan namanya IUD (*Intra Uterine Device*)

Adalah alat kontrasepsi yang disisipkan ke dalam rahim, terbuat dari bahan semacam plastik, ada pula yang dililit tembaga dan bentuknya bermacam-macam (Saifuddin, 2015).

- b. AKDR atau IUD atau spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan kedalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang. AKDR adalah suatu usaha mencegah kehamilan dengan menggulungkan secarik kertas, diikat dengan benang lalu dimasukkan kedalam rongga rahim. AKDR atau spiral adalah suatu alat yang dimasukkan kedalam rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi (Handayani,2014).
- c. AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua wanita usia produktif (Manuaba, 2012).
- d. AKDR atau IUD adalah suatu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan, dan masa aktif fungsi kontrasepsinya), diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi, menghalangi fertikisasi, dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus, IUD (Intra Urterine Device) merupakan alat kontrasepsi yang digunakan dalam rahim sebagai pencegah kehamilan. Cara kerjanya sebagai benda asing dalam rahim dapat menimbulkan reaksi peradangan setempat. Tembaga yang terdapat dalam IUD mempengaruhi reaksi biokimia dalam rahim yang menyebabkan disfungsi sperma sehingga tidak mampu melakukan pembuahan, Intra Urterine Device (IUD) relatif aman dan efektif dalam mencegah kehamilan (Pinem, 2012).

2. Jenis IUD (Intra Urterine Device)

Menurut Handayani (2015), jenis-jenis IUD adalah sebagai berikut :

- a. Un Medicated IUD, yaitu merupakan alat kontrasepsi dalam rahim generasi pertama, antara lain : Grafenberg Ring, Ota Ring, Margulius Coil, Lippes Loop, Saf – T – Coil, Dan Delta Loop.
- b. Medicated IUD, yaitu merupakan alat kontrasepsi dalam rahim generasi kedua antara lain : Cut – 380A, Cut – 380Ag, Cut – 220C, Nova-T, Delta –T, Mlcu-375.

3. Cara Kerja IUD

Cara kerja IUD antara lain yaitu:

- a. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ketuba falopi.
- b. Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- c. Mencegah sperma dan ovum bertemu dengan membuat spermaselit masuk kedalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi sperma untuk fertilisasi.
- d. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Manuaba, 2012)

4. Efektifitas IUD (Intra Urterine Device)

- a. Efektifitas IUD dinyatakan dalam angka kontinuitas (*continuation rate*) yaitu berapa lama IUD tetap tinggal inutero tanpa : ekspulsi spontan, terjadinya kehamilan dan pengangkatan/pengeluaran atas alasan –alasan medis atau pribadi.
- b. Efektivitas dari bermacam-macam IUD tergantung pada :

- 1) IUD-nya : bentuk, ukuran, dan mengandung CU atau progesterone.
- 2) Akseptor
 - a. Umur : semakin tua usia, makin rendah angka kehamilan, makin rendah angka ekspulsi dan pengangkatan/pengeluaran IUD.
 - b. Paritas : makin muda usia, trauma pada nuligravida, makin tinggi angka ekspulsi dan pengangkatan/pengeluaran IUD.
 - c. Frekuensi senggama.
- c. Sebagai kontrasepsi evektivitasnya tinggi. Sangat evektif 0,6 – 0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan) (Manuaba, 2012).

5. Keuntungan IUD (Intra Urterine Device)

Menurut Saifuddin (2015) keuntungan IUD adalah sebagai berikut :

- a. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan / 100 perempuan dalam satu tahun pertama (1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan).
- b. Efektif dengan rotensi jangka panjang (sampai 8 tahun atau lebih) untuk Copper T 380 A.
- c. IUD efektif segera setelah pemasangan.
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual suami istri.
- e. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus.
- f. Cocok untuk ibu yang sedang menyusui.
- g. Dapat digunakan sampai masa monepouse.
- h. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.

6. Kelemahan IUD (Intra Urterine Device)

Menurut Saifuddin (2015) kerugian IUD adalah sebagai berikut :

- a. Efek samping yang umum terjadi:Perubahan siklus haid(umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan).Haid lebih lama dan banyak, Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi Saat haid lebih sakit.
- b. Komplikasi lain : Merasakan sakit dan kram perut selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan. Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang menyebabkan anemiaPerforasi dinding uterus sangat jarang apabila pemasanganya benar.
- c. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.
- d. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau yang sering berganti pasangan.
- e. Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan memakai IUD, PRP dapat memicu infertilitas.
- f. Proses medis, termasuk pemeriksaan pelviks, diperlukan dalam pemasangan IUD.
- g. Pencabutan IUD hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter atau bidan) yang terlatih.
- h. Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui (sering terjadi apabila IUD dipasang segera setelah melahirkan).
- i. Perempuan harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu kewaktu.

7. Cara-cara mengulangi efek samping dan komplikasi

- a. Pada waktu pemasangan IUD mungkin dapat nyeri perut, keringat dingin atau perdarahan terutama waktu pertama kali pemasangan untuk mengurangi keadaan ini diperlukan penerangan dan perhatian yang baik para akseptor agar tidak takut dan tegang karena hal tersebut dapat menegangkan otot-otot perut.
 - b. Nyeri dan perdarahan setelah pemasangan mungkin terjadi pada pemasangan bulan pertama, tetapi setelah beberapa bulan biasanya keadaan haid akan kembali seperti keadaan semula. Untuk menghilangkan rasa nyeri dapat diberi obat penghilang rasa nyeri.
 - c. Berpindahnya rongga panggul atau eksplusi mungkin dapat terjadi. Untuk mengurangi keadaan ini hendaknya IUD dilakukan dalam keadaan steril dan mengobati terlebih dahulu jika kemungkinan terjadi infeksi rongga panggul.
 - d. Perforasi
- (Manuaba, 2012).

8. Waktu pemasangan IUD

Menurut Manuaba (2012) penggunaan IUD sebaiknya dilakukan

- a. Setiap waktu pada siklus haid dan dapat dipastikan klien tidak hamil.
- b. Hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid.
- c. Segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan, setelah 6 bulan apabila menggunakan metode amenorea laktasi (MAL).

- d. Setelah terjadi keguguran (segera dalam waktu 7 hari) apa bila tidak terjadi gejala infeksi.
- e. Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak dilindungi.

9. Waktu kontrol IUD

Menurut Manuaba (2012) kelemahan penggunaan IUD adalah perlunya control kembali untuk memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu. Waktu kontrol IUD yang harus diperhatikan adalah :

- a. 1 bulan setelah pemasangan.
- b. 3 bulan kemudian.
- c. Setiap 6 bulan berikutnya.
- d. Bila terlambat haid 1 minggu.

Menurut Putri (2017), Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk di Indonesia dengan menggunakan metode kontrasepsi. Kontrasepsi dibagi menjadi dua jenis, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MJKP). *Intra Uterine Devices* (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan reversibel, dimana terbuat dari plastik atau logam kecil yang dililit dengan tembaga dengan berbagai ukuran dan dimasukkan ke dalam uterus. Dari seluruh metode kontrasepsi, akseptor kontrasepsi IUD di Indonesia mencapai 22,6%. IUD memiliki efektifitas yang sangat tinggi dimana keberhasilannya mencapai 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD

dengan 1 kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan. Penggunaan kontrasepsi IUD harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya. Adapun kontraindikasi pemasangan kontrasepsi IUD antara lain kehamilan, gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas pada alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, peradangan pada panggul, perdarahan uterus yang abnormal, karsinoma organ-organ panggul, malformasi panggul, mioma uteri terutama submukosa, *dismenorea* berat, stenosis kanalis servikalis, anemia berat dan gangguan koagulasi darah, dan penyakit jantung reumatik. Sedangkan efek samping penggunaan kontrasepsi IUD yaitu *spotting*, perubahan siklus menstruasi, *amenorhea*, *dismenorea*, *menorrhagea*, *fluor albus*, dan pendarahan post seksual.

C. Persepsi

1. Definisi

Persepsi berasal dari bahasa latin, *persipere*: menerima, *perception*: pengumpulan, penerimaan, pandangan dan pengertian. Jadi persepsi adalah keadaan intuitif (berdasarkan firasat) terhadap kebenaran atau kepercayaan langsung terhadap sesuatu (Komaruddin, 2014).

Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia. Melalui persepsi manusia terus-menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya melalui indra penglihat, pendengar, peraba, perasa dan penciuman (Slameto, 2013).

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses pengindraan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indra atau juga disebut proses sensoris. Namun proses itu tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi (Walgito 2014).

2. Faktor yang mempengaruhi persepsi

Menurut Walgito (2014) dalam persepsi, individu harus mengorganisasikan dan menginterpretasikan stimulus yang diterimanya, sehingga stimulus tersebut mempunyai arti bagi individu yang bersangkutan. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa stimulus merupakan salah satu faktor yang berperan dalam persepsi. Faktor-faktor yang berperan dalam persepsi dapat dikemukakan adanya beberapa faktor, yaitu:

a. Objek yang dipersepsi

Objek mengenai alat indra atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai saraf penerima sebagai reseptor. Namun sebagian besar stimulus datang dari luar individu. Kedua, alat indra saraf dan pusat susunan saraf.

b. Alat indra, syaraf, dan pusat susunan syaraf

Alat indra atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Disamping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf,

yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan syaraf motoris.

c. Perhatian

Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi diperlukan perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan alat konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditunjukkan kepada sesuatu atau sekumpulan objek.

Dalam hal-hal tersebut dapat dikemukakan bahwa untuk mengadakan persepsi adanya beberapa faktor yang berperan, yang merupakan syarat agar terjadinya persepsi, yaitu :

- a. Objek atau stimulus yang dipersepsi
- b. Alat indra dan syaraf-syaraf serta pusat susunan syaraf, yang merupakan syarat fisiologis
- c. Perhatian, yang merupakan syarat psikologis (Waligito, 2014).

3. Faktor Pembentuk Persepsi

Beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain:

Fungsional, sikap, pengetahuan, lingkungan, ekonomi (Rakhmat, 2015).

a. Fungsional

Persepsi individu terhadap suatu objek tidak terjadi begitu saja tapi ada beberapa faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor fungsional yang berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu dan hal

yang lain yang termasuk dalam faktor personal. Jadi persepsi tidak hanya ditentukan oleh jenis atau bentuk stimuli, tetapi juga karakteristik orang memberikan respon pada stimuli tersebut dan bermula dari kondisi biologisnya.

b. Sikap

Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpersepsi, berfikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide, stimuli, atau nilai.

c. Pengetahuan

Pengetahuan dapat membentuk kepercayaan. Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang.

d. Kepercayaan

Kepercayaan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan sikap bagi objek sikap.

e. Ekonomi

Masalah ekonomi keluarga bisa mempengaruhi dalam mempersepsi segala sesuatu termasuk dalam memilih kontrasepsi.

4. Jenis persepsi

Ada 2 macam persepsi, menurut Sunaryo (2014), persepsi dibagi menjadi dua yaitu :

- a. *External perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang datang dari luar individu.

- b. *Internal perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang berasal dari dalam diri individu. Dalam hal ini yang menjadi objek adalah dirinya sendiri.

5. Proses terjadinya persepsi

Persepsi melewati tiga proses yaitu:

- a. Proses fisik (kealaman) → objek → stimulus → reseptor atau alat indra
- b. Proses fisiologis → stimulus → syaraf sensor → otak
- c. Proses psikologis → proses dalam otak sehingga stimulus menyadari proses yang diterima (Sunaryo, 2014).

6. Pengukuran Persepsi

Mengukur Persepsi dapat menggunakan skala likert untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomenal sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variable penelitian. sugiono, (2016). Menurut Azwar (2014), Pengukuran persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan Skala Likert, dengan kategori sebagai berikut :

- a. Pernyataan Positif / Pernyataan Negatif
 - 1. Sangat Setuju : SS
 - 2. Setuju : S
 - 3. Kurang Setuju : KS
 - 4. Tidak Setuju : TS
- b. Kriteria Pengukuran Persepsi yakni :
 - 1. Persepsi positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuisisioner $>$ T mean/median
 - 2. Persepsi negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuisisioner $<$ T mean/median

D. Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi

Menurut Bertand dalam (BKKBN, 2012) faktor-faktor yang mempengaruhi kontrasepsi adalah sebagai berikut :

1. Faktor sosio-demografi

Indikator yang termasuk kedalam faktor ini adalah pendidikan, pendapatan keluarga, status pekerjaan, jenis rumah dan status gizi. Indikator lain adalah umur, suku dan agama.

2. Faktor sosio-psikologi

Sikap dan keyakinan merupakan kunci utama penerimaan keluarga berencana. Beberapa indikator penting lainnya adalah ukuran keluarga ideal, pentingnya nilai anak laki-laki, sikap terhadap keluarga berencana, komunikasi suami-istri dan persepsi terhadap alat kontrasepsi.

3. Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

Beberapa faktor yang berhubungan dengan pelayanan KB antara lain pengetahuan tentang sumber kontrasepsi, jarak ke pusat pelayanan dan keterlibatan dengan media massa.

Menurut *L green* dalam (Notoatmodjo, 2012) perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu *Predisposing Faktor* meliputi (Kepercayaan, Keyakinan, Persepsi, Nilai-Nilai, Pengetahuan, Sikap), *Enabling Faktor* (ketersediaan fasilitas, sarana prasarana kesehatan), *Reinforcing Faktor* (dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan masyarakat)

Tingkat pengetahuan yang didapatkan seseorang melalui pendidikannya juga mempengaruhi perilaku individu. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga makin tinggi kesadaran untuk berperan serta, dalam hal ini mengikuti program KB. Pemilihan alat kontrasepsi sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang yang akan membentuk persepsi individu dalam menilai suatu hal. Pengetahuan yang semakin baik akan mendorong atau memotivasi seseorang untuk melakukan hal yang baik dan menguntungkan bagi dirinya termasuk memilih alat kontrasepsi (Marmi, 2016).

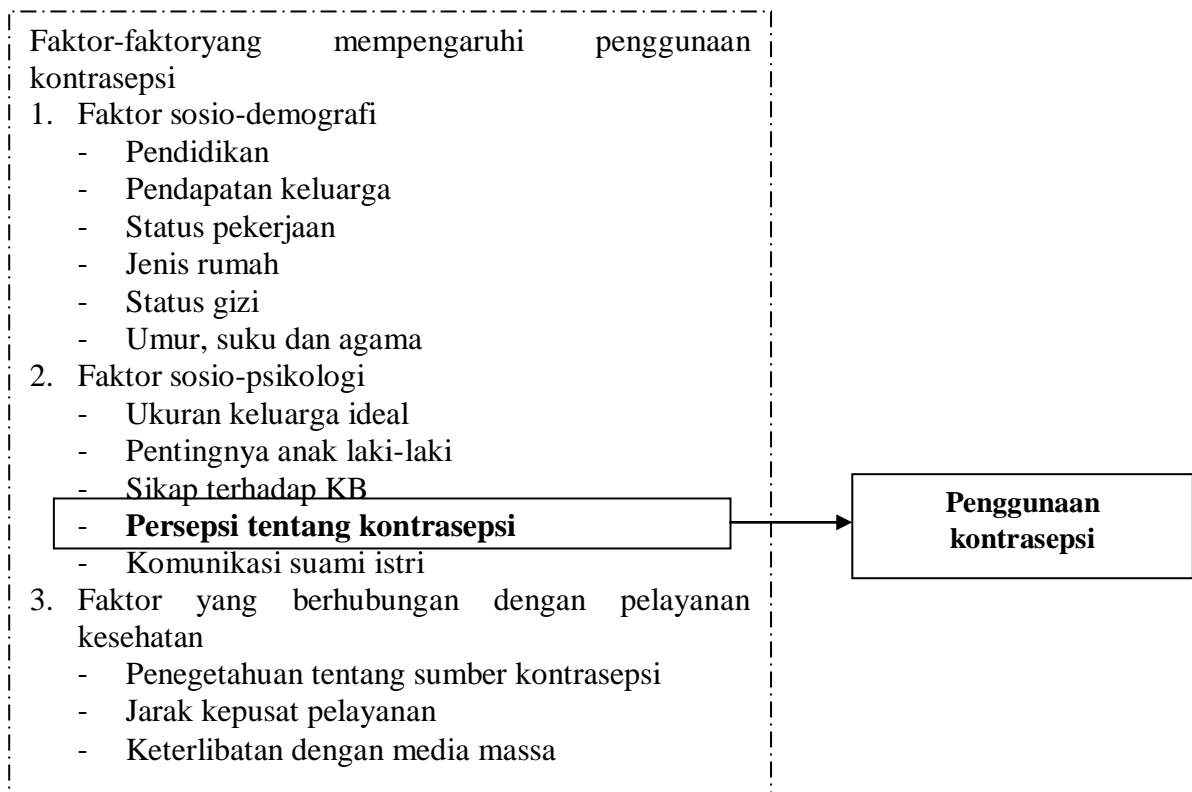
Hasil dari penelitian ini juga sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Marlinda R., (2017) yang menyatakan bahwa Sebagian besar Wanita Usia Subur diwilayah kerja Puskesmas Lintau Buo III Kabupaten Tanah Datar memiliki persepsi baik terhadap IUD dan penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Astuti Y., (2018) yang menyatakan Persepsi responden terhadap penggunaan alat kontrasepsi IUD dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mau menggunakan alat kontrasepsi IUD karena takut menggunakannya. Hasil penelitian ini ada 17 orang yang memiliki persepsi negative. Erfandi dalam Suprayanto, (2016) menyatakan Wanita yang bekerja, terutama pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik yang tinggi seperti bersepeda angin, berjalan, naik turun tangga atau sejenisnya, memiliki persepsi yang salah untuk tidak menggunakan metode IUD dengan alasan takut lepas (ekspulsi), khawatir mengganggu pekerjaan atau menimbulkan nyeri saat bekerja. Pekerjaan formal kadang-kadang dijadikan alasan

seseorang untuk tidak menggunakan kontrasepsi, karena tidak sempat atau tidak ada waktu ke pusat pelayanan kontrasepsi.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori atau kerangka pikir atau landasan teori adalah kesimpulan dari tinjauan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang digunakan atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan (Notoadmodjo, 2012). Berdasarkan teori diatas maka disusunlah kerangka teori penelitian sebagai berikut :

Bagan 2.1 Kerangka Teori
Hubungan Persepsi Tentang IUD Dengan Penggunaan IUD Pada Aspektor
KB Di Desa Yukum Jaya Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung
Tengah Tahun 2021



Sumber : Bertrand (2007) dalam BKKBN (2012).

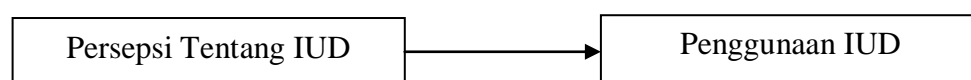
Keterangan : variabel yang diteliti

: variable yang tidak diteliti

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam suatu penelitian adalah kerangka yang berhubungan antara konsep-konsep yang akan diteliti atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012)

Bagan 2.2 Kerangka Konsep
Hubungan Persepsi Tentang IUD Dengan Penggunaan IUD Pada
Aspekte KB DI Desa Yukum Jaya Kecamatan Terbanggi Besar
Kabupaten Lampung Tengah
Tahun 2021



G. Hipotesis

Ha : Ada hubungan persepsi tentang IUD dengan penggunaan IUD pada akseptor KB di Desa Yukum Jaya Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021.