

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI
IUD DI PUSKESMAS CIJULANG KECAMATAN CIJULANG KABUPATEN
PANGANDARAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Siti Sarah Nuralfijalillah
11161052**



**Universitas Bhakti Kencana
Fakultas Farmasi
Program Strata I Farmasi
Bandung
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI
IUD DI PUSKESMAS CIJULANG KECAMATAN CIJULANG KABUPATEN
PANGANDARAN**

Laporan Tugas Akhir

Diajukan untuk memenuhi syarat kelulusan Program Strata I Farmasi

**SITI SARAH NURALFIJALILLAH
11161052**

Bandung, Agustus 2020

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Serta,



(apt. Drs. Akhmad Priyadi, M.M)



(apt. Ani Anggriani, M.Si)

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD DI PUSKESMAS CIJULANG KECAMATAN CIJULANG KABUPATEN PANGANDARAN

Oleh :

**SITI SARAH NURALFIJALILLA
11161052**

IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama. Namun, karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kontrasepsi mengakibatkan perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan jenis kontrasepsi dan sering menyebabkan wanita beralih ke metode lain bahkan mengakibatkan banyak wanita yang berhenti menggunakan kontrasepsi hingga terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Cijulang, Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran tahun 2020. Penelitian ini berbentuk survey deskriptif dengan cara studi konkuren dan dilakukan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen. Hasil penelitian ini didapatkan 370 sampel responden, dilakukan analisis bivariat dengan hasil terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan penggunaan kontrasepsi IUD ($p=0,000$).

Kata Kunci: IUD, Pengetahuan, Penggunaan Kontrasepsi IUD

ABSTRACT

The Relationship Between The Level Of Knowledge With Used Contraception Iud In Public Health Center Cijulang Kecamatan Cijulang Kabupaten pangandaran.

By :

**SITI SARAH NURALFIJALILLA
11161052**

IUD is one of long term contraceptives that can be used in long period of time. But, the lack of knowledge about contraception, resulted in many women having difficulty in choosing the right contraception type. As a result, switching to other contraception methods and even drop out that lead to an unwanted pregnancy commonly occurred. This study research is aimed to determine the level of knowledge with used contraception IUD in Public Health Center Cijulang, Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran at 2020. The method was a descriptive survey using concurrent study and chi-square to see the relationship between dependent and independent variables. The result involving 370 respondents were analyzed using univariate and bivariate that showed there was correlation between the level of knowledge and used contraception IUD ($p=0,000$).

Keywords: IUD, Knowledge, Used Contraception IUD

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas nikmat, karunia dan rahmat Allah SWT penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Cijulang Kecamatan Cijulang Kabupaten Pangandaran.

Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu dari syarat lulus program strata satu di Universitas Bhakti Kencana. Tidak lupa penulis ucapkan begitu banyak terimakasih kepada:

1. Bapak apt. Drs. Akhmad Priyadi, M.M. selaku pembimbing utama dan Ibu apt. Ani Anggriani, M.Si. sebagai pembimbing serta yang telah menyempatkan waktu dan pikirannya dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
2. Kedua orang tua yang tak hentinya memberi semangat dan doa.
3. Teman-teman yang saling memberikan dukungan.
4. Semua tenaga kesehatan tempat penulis melakukan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan. Kritik dan saran yang membangun penyusun harapkan sebagai langkah penyempurnaan atas skripsi ini.

Bandung, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	1
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	9
BAB IV. PROSEDUR PENELITIAN	10
BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN	15
BAB VI. SIMPULAN DAN SARAN	25
DAFTAR PUSTAKA	26
LAMPIRAN	30

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian.....	11
Tabel 5.1. Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan IUD	15
Tabel 5.2 Hasil Reliabilitas Instrumen.....	16
Tabel 5.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	17
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	18
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	18
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan	19
Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak.....	20
Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak Yang Diinginkan.....	21
Tabel 5.9. Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi.....	22
Tabel 5.10. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi bagi Non IUD.....	22
Tabel 5.11. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pegetahuan IUD	23
Tabel 5.12. Tingkat Pengetahuan dan Penggunaan Kontrasepsi IUD.....	23
Tabel 5.13. Hasil Uji Hipotesis	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. Diagram Alur Penelitian.....	14
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	31
Lampiran 2 Lembar Kuisisioner.....	32
Lampiran 3 Data Responden	34
Lampiran 4 Uji Validitas Dan Reliabilitas	63
Lampiran 5 Lampiran Output Spss	65

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

SINGKATAN	MAKNA
AKB	Angka Kematian Bayi
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	Angka Kematian Ibu
FKRTL	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome
IMS	Infeksi Menular Seks
IUD	Intra Uterine Device
KB	Keluarga Berencana
KR	Kesehatan Reproduksi
MKJP	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	Metode Operasi Pria
MOW	Metode Operasi Wanita
PUS	Pasangan Usia Subur
Pusling	Puskesmas Keliling
Pustu	Puskesmas Pembantu
Polindes	Pondok Bersalin Desa
Poskesdes	Pos Kesehatan Desa
AKB	Angka Kematian Bayi
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	Angka Kematian Ibu
FKRTL	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome
IMS	Infeksi Menular Seks
IUD	Intra Uterine Device
KB	Keluarga Berencana
KR	Kesehatan Reproduksi
MKJP	Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	Metode Operasi Pria
MOW	Metode Operasi Wanita
PUS	Pasangan Usia Subur
Pusling	Puskesmas Keliling
Pustu	Puskesmas Pembantu
Polindes	Pondok Bersalin Desa
Poskesdes	Pos Kesehatan Desa

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingginya angka kelahiran di Indonesia masih menjadi masalah utama dalam kependudukan. Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan angka kelahiran adalah program Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana memiliki peran untuk menurunkan angka kelahiran melalui upaya pencegahan kehamilan, penundaan kehamilan serta menjarangkan kehamilan. Berdasarkan hasil estimasi sensus penduduk Indonesia pada tahun 2018 sebesar 265.015.313 jiwa, terdiri atas 133.136.131 jiwa penduduk laki-laki dan 131.879.182 jiwa penduduk perempuan. Hasil tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, pada tahun 2017 jumlah penduduk mencapai 261.890.872 jiwa, yang terdiri atas 131.579.184 jiwa penduduk laki-laki dan 130.311.688 jiwa penduduk perempuan. Pada tahun 2018 jumlah penduduk Kabupaten Pangandaran terdapat 422.615 jiwa terdiri dari 208.962 jiwa penduduk laki-laki dan 213.653 jiwa penduduk perempuan. Terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya, pada tahun 2017 terdapat 415.662 jiwa terdiri dari 204.962 jiwa penduduk laki-laki dan 210.700 jiwa penduduk perempuan. Peningkatan tersebut relatif cepat, sehingga diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar angka kelahiran dapat dikendalikan dengan tujuan kesejahteraan penduduk makin meningkat (Kemenkes RI, 2018).

Upaya pemerintah untuk mengendalikan angka kelahiran yaitu melalui program Keluarga Berencana (KB). Sesuai dengan tuntutan perkembangan program, maka program KB telah berkembang menjadi Gerakan Keluarga Berencana Nasional yang mencakup gerakan masyarakat. Program Gerakan Keluarga Berencana Nasional ini dibentuk untuk membangun keluarga sejahtera dalam rangka membangun sumber daya manusia yang optimal, dengan ciri semakin meningkatnya peran serta masyarakat dalam memenuhi kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan KB (BKKBN, 2005).

Salah satu cara untuk melaksanakan Program Keluarga berencana adalah dengan kontrasepsi. Kontrasepsi sendiri berasal dari kata kontra yang artinya mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan (Sarsanto, 2007).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), Cakupan peserta KB aktif di Indonesia adalah sebanyak 63,27%. Metode kontrasepsi yang paling dominan digunakan oleh peserta KB aktif di Indonesia adalah suntikan dan pil sebagai (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya, dimana

suntikan (63,71%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Urutan metode kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif lainnya adalah IUD (7,35%), Implan (7,2%), Metode Operasi Wanita (MOW) (2,76%), Kondom (1,24%) dan Metode Operasi Pria (MOP) (2,76%). Dapat diketahui bahwa partisipasi laki-laki dalam ber-KB masih sangat rendah, yaitu pada MOP sebanyak 0,5% dan Kondom sebanyak 1,24%. Dari keseluruhan jumlah peserta KB modern, hanya 17,8% diantaranya yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Sedangkan 82,19% lainnya pengguna non MKJP.

Cakupan peserta KB aktif di Kabupaten Pangandaran mencakup jumlah peserta KB aktif sebanyak 63.447 peserta dari total PUS sebanyak 80.439 orang, metode yang paling banyak digunakan adalah suntikan sebanyak 33.311 peserta, sedangkan untuk penggunaan kontrasepsi IUD didapatkan sebanyak 5.294 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, 2018). Pola penggunaan alat kontrasepsi IUD di Kabupaten Pangandaran masih terbilang rendah jika dibandingkan dengan penggunaan alat kontrasepsi berupa suntik dan pil. Masih rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada.

Terdapat lima jenis tempat pelayanan KB yaitu Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Jejaring, Pelayanan Bergerak, dan jenis tempat pelayanan KB Lainnya. Di Indonesia, berdasarkan tempat pelayanan tersebut PUS paling banyak dilayani oleh Jejaring yaitu sebesar 55,71%. Jejaring tersebut terdiri atas Puskesmas Pembantu (Pustu)/Puskesmas Keliling (Pusling)/Bidan Desa, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)/Pondok Bersalin Desa (Polindes) dan Praktek Bidan (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Puskesmas Cijulang merupakan salah satu puskesmas rawat inap yang berada di Kabupaten Pangandaran. Selain pemeriksaan umum, Puskesmas Cijulang juga melayani pemasangan alat kontrasepsi atau KB. Pada tahun 2018 Puskesmas Cijulang melakukan pemasangan KB berbagai jenis kontrasepsi, baik kontrasepsi pil, suntik, kondom, implant, MOW dan MOP sebanyak 4.073 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, 2018).

Rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengakibatkan banyaknya perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan jenis kontrasepsi sehingga sering

menyebabkan wanita beralih ke metode lain bahkan mengakibatkan banyak wanita yang berhenti menggunakan kontrasepsi hingga terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Faktor keputusan akseptor KB untuk menggunakan metode kontrasepsi baik jangka pendek ataupun jangka panjang tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu.

Penggunaan kontrasepsi IUD masih sangat sedikit digunakan oleh akseptor KB, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pada calon akseptor. Dimana apabila ibu mendapatkan informasi yang cukup maka semakin besar kemungkinan untuk menggunakan IUD. Padahal target penggunaan MKJP menurut Kementerian Kesehatan setiap tahunnya harus mencapai angka 26,7%.

Berdasarkan paparan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penggunaan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Cijulang, Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalahnya adalah:

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan responden terhadap kontrasepsi IUD?
2. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan kontrasepsi IUD?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menghubungkan tingkat pengetahuan akseptor KB dengan penggunaan kontrasepsi IUD di Puskesmas Cijulang, Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan gambaran tentang pengetahuan akseptor KB terhadap penggunaan kontrasepsi IUD.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi dan gambaran pada akseptor KB tentang kontrasepsi IUD.

2. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan di Universitas Bhakti Kencana.

3. Bagi Pendidikan

Sebagai referensi pembelajaran sekaligus dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana

2.1.1 Definisi Keluarga Berencana

Keluarga Berencana menurut WHO (*World Health Organization*) adalah tindakan yang membantu seseorang atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur jarak diantara kelahiran dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2004).

2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana

Dilaksanakannya program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Menciptakan sumber daya manusia yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Marmi, 2016).

2.2 Kontrasepsi

2.2.1 Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara dan permanen (Wiknjosastro, 2009).

2.2.2 Tujuan Kontrasepsi

Tujuan dari metode kontrasepsi merupakan cara KB yang dipakai untuk menunda masa kehamilan dan menjarangkan atau mencegah terjadinya kehamilan (Hartanto, 2003).

2.3 Kontrasepsi IUD

2.3.1 Pengertian Kontrasepsi IUD

IUD adalah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif fungsi kontrasepsinya) yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dan dapat dipakai oleh

semua perempuan usia reproduktif sebagai suatu usaha pencegahan kehamilan (Marmi, 2016).

2.3.2 Jenis Kontrasepsi IUD

Banyak jenis IUD yang telah dikembangkan mulai dari generasi pertama yang terbuat dari benang sutera dan logam sampai pada generasi plastik (*polietilen*) baik yang tidak dibubuhi obat maupun yang dibubuhi obat. Berikut adalah jenis IUD:

1. IUD Non-Hormonal:
 - a. IUD-CU Generasi pertama seperti: CuT-200 (Tatum T), Cu-7 (Gravigard), MLCu-250.
 - b. IUD-CU Generasi kedua seperti CuT-380A (Paragard), CuT-380Ag, CuT-220C, Nova-T, Delta-T, MLCu-375.
2. IUD Hormonal: mengandung hormon Progesteron.
3. IUD yang paling banyak dipakai di Indonesia adalah jenis CuT-380A (Pinem, 2009).

2.3.3 Keuntungan dan Kekurangan IUD

Keuntungan kontrasepsi IUD:

1. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi.
2. Metode jangka panjang.
3. IUD dapat efektif segera setelah pemasangan.
4. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
5. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
6. Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT-380A).
7. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.

Kekurangan kontrasepsi IUD:

1. Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan).
2. Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.

3. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
4. Diperlukan prosedur medis dalam pemasangan IUD.
5. Ada sedikit nyeri dan spotting terjadi segera setelah pemasangan IUD.
6. Kemungkinan IUD keluar dari uterus tanpa diketahui akseptor (sering terjadi bila IUD dipasang segera setelah melahirkan).
7. Akseptor harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jarinya ke dalam vagina (Pinem, 2009).

2.3.4 Indikasi dan Kontraindikasi IUD

Dalam pemasangan IUD harus memperhatikan indikasi dan kontraindikasi. Adapun indikasi dalam pemasangan IUD adalah:

1. Usia reproduksi.
2. Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.
3. Tidak menginginkan metode hormonal
4. Perempuan menyusui yang ingin menggunakan kontrasepsi.
5. Setelah abortus dan tidak terlihat adanya infeksi.
6. Perempuan dengan resiko rendah (IMS) (Pinem, 2009).

Kontraindikasi untuk pemasangan AKDR antara lain:

1. Wanita yang hamil atau dicurigai hamil.
2. Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya.
3. Wanita yang sedang menderita infeksi alat genital (Yuhedi dan Kurniawati, 2013).

2.3.5 Pemasangan IUD

Dalam pemasangan kontrasepsi IUD ada beberapa keadaan yang harus diperhatikan oleh tenaga medis yang memasang kontrasepsi ini. Dimana IUD dapat dipasang dalam keadaan berikut:

1. Sewaktu haid sedang berlangsung. Dimana dilakukan pada hari-hari pertama atau pada hari-hari terakhir haid.
2. Sewaktu *postpartum* atau setelah melahirkan.
3. Sewaktu *post abortum* (Wiknjosastro, 2005).

2.3.6 Efek Samping IUD

Dalam pemasangan kontrasepsi IUD terdapat beberapa efek samping, antara lain:

1. Pendarahan
2. Rasa nyeri dan kejang di perut
3. Gangguan pada suami
4. Ekspulsi (Pengeluaran sendiri) (Wiknjosastro, 2009).