

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. *Intra Uterine Device (IUD)* adalah salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yang paling efektif dan aman dibandingkan alat kontrasepsi lainnya seperti pil. Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk karena tingkat efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan IUD dapat digunakan untuk jangka waktu 3-5 tahun (jenis hormon) dan 5 – 10 tahun (jenis tembaga). Alat kontrasepsi IUD dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik polyethylene (Precelia Fransiska, 2022).

Meskipun program KB *Intra Uterin Device* di Indonesia dinyatakan cukup berhasil di Indonesia, namun dalam pelaksanaannya hingga saat ini juga masih mengalami hambatan-hambatan yang dirasakan antara lain adalah masih banyak pasangan usia subur (PUS) yang masih belum menjadi akseptor KB IUD (Dalimawaty Kadir, Juliana 2019, n.d.)

Profil kesehatan Indonesia tahun 2022 jenis metode kontrasepsi modern sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 61,9%, diikuti pil sebesar 13,5%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jika dilihat

dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektivitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW (Kemenkes RI, 2022).

Data profil dinas kesehatan provinsi Sulawesi tengah tahun 2022 Capaian pelayanan KB Aktif Tertinggi berada di Kab. Toli Toli (91,4%), dan yang terendah Kab. Sigi (22,8%). Hambatan yang dihadapi, adalah Masih rendahnya pengetahuan pasangan usia subur tentang pentingnya ikut KB, Masih ada bidan desa belum memahami, Belum maksimalnya pencatatan dan pelaporan, dan Masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya ber-KB dalam menunda/menjarangkan kehamilan, serta masih rendahnya pelaksanaan KB aktif di Puskesmas (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022)

Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Tolitoli tahun 2019 Jumlah PUS di Kabupaten Tolitoli mencapai 38.671 dengan peserta KB aktif yang menggunakan IUD hanya berjumlah 811 orang dengan peminat kontrasepsi suntik berada di urutan pertama yaitu sebanyak 10.603 peserta

disusul urutan ke dua yaitu Pil sebanyak 7.436 kemudian kontrasepsi implant sebanyak 4367 (Tolitoli dalam Angka, 2019).

Data dari Puskesmas Dakopemean terdapat 4 desa yang masuk dalam wilayah kerjanya dimana untuk desa Kapas sendiri berada di urutan ke empat sebagai desa yang paling rendah jumlah peminat akseptor KB IUD sebanyak 5 orang dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 280, dari jumlah PUS tersebut penggunaan kontrasepsi IUD berada di urutan ke empat setelah Pil, implant, dan suntik. Kurangnya pengguna kontrasepsi IUD di Desa Kapas Kec. Dakopemean sehingga angka Kelahiran mengalami peningkatan dari tahun 2022 ke Tahun 2023 di buktikan dengan jumlah data persalinan pada tahun 2022 sebanyak 34 persalinan kemudian mengalami peningkatan sebanyak 47 persalinan pada tahun 2023 (Data Puskesmas 2023).

Kurangnya minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD di duga di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pendidikan ibu, pengetahuan, ekonomi, budaya, agama, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang IUD serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakannya. Dampak dari kurangnya minat ibu untuk menggunakan kontrasepsi IUD salah satunya sering terjadi kegagalan pada akseptor lain. IUD sebagai alat kontrasepsi yang efektif mempunyai angka kegagalan yang rendah yaitu terjadi 1 -5 kehamilan/100 perempuan. (Dalimawaty Kadir, Juliana 2019, n.d.)

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keikutsertaan akseptor dalam menggunakan alat kontrasepsi. Pengetahuan akan menimbulkan suatu keyakinan dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan yang dimiliki. Pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan meningkatkan keikutsertaan masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi. (Sutreptininghati et al., 2023)

Minat adalah seseorang yang mempunyai ketertarikan pada suatu hal dan akan mendorongnya untuk melakukan suatu keputusan atau tindakan., hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan dimana kurangnya minat ibu dalam menggunakan IUD ini dikarenakan beberapa hal seperti, mendengar rumor-romor mengenai IUD dan kurangnya dukungan suami dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan. Dalam hal ini rumor-romor tersebut sangat mempengaruhi ibu untuk menggunakan IUD yang awalnya ingin menggunakan menjadi tidak berminat, hal ini berarti berhubungan dengan pengetahuan ibu apabila ibu pengetahuannya baik tentang IUD maka ibu akan menolak mempercayai rumor-romor yang beredar dimasyarakat (Berau & Timur, 2020).

Hasil Penelitian Harahap di Puskesmas Padang bulan Medan adanya pengaruh pengetahuan, sikap, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan ekonomi. Dari penelitian lain yang dilakukan oleh Loali menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi keluarga tidak menjadi

akseptor KB adalah pengetahuan, budaya, penghasilan keluarga, pelayanan kesehatan dan agama (Yana, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu desa Kapas Kec. Dakopemean pada 10 akseptor KB suntik dan Pil alasan tidak menggunakan IUD karena merasa takut saat pemasangan IUD, suami tidak mengizinkan dengan alasan dapat mengganggu hubungan seksual. Merasa takut bahwa efek samping IUD dapat menyebabkan penyakit jantung. Hal ini yang menyebabkan rendahnya penggunaan IUD yang dipengaruhi oleh pengetahuan akseptor karena mitos – mitos yang tersebar di masyarakat mengenai alat kontrasepsi IUD.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Minat Pemakaian Di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Minat Pemakaian Di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang alat kontrasepsi IUD dengan minat penggunaan di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli

2. Tujuan Khusus

- a.) Diketahui pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang kontrasepsi IUD di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli.
- b.) Diketahui minat Pasangan Usia Subur tentang kontrasepsi IUD di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli
- c.) Menganalisis hubungan pengetahuan dengan minat Pasangan Usia Subur tentang kontrasepsi IUD di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli.

A. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Minat Pemakaian Di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli.

b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti khususnya tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Minat Pemakaian Di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Minat Pemakaian.

b. Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan dan sumbangan pemikiran tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Minat Pemakaian.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Tentang Kontrasepsi IUD.

d. Bagi Poltekes Kemenkes Palu

dapat memberikan sumbangan referensi di Perpustakaan sehingga dapat dimanfaatkan untuk pengembangan penelitian selanjutnya bagi peneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONTRASEPSI

1. Pengertian

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan keduanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan. Kontrasepsi adalah usaha - usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dapat bersifat permanen. (Matahari et al., 2018)

2. Manfaat

Menurut (WHO, 2018) manfaat Kontrasepsi adalah sebagai berikut.

1) Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan

Kemampuan wanita untuk memilih untuk hamil dan kapan ingin hamil memiliki dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraannya. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan

risiko terkait kehamilan. KB memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka. Bukti menunjukkan bahwa wanita yang memiliki lebih dari 4 anak berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, KB juga mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman.

2) Mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB)

KB dapat mencegah kehamilan dan kelahiran yang berjarak dekat dan tidak tepat waktu. Hal ini berkontribusi pada beberapa angka kematian bayi tertinggi di dunia. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga memiliki risiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk.

3) Membantu Mencegah Human Immunodeficiency Virus (HIV) /

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) KB mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan di antara wanita yang hidup dengan HIV, mengakibatkan lebih sedikit bayi yang terinfeksi dan anak yatim. Selain itu, kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV.

4) Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan KB

memungkinkan masyarakat untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta memberikan peluang bagi perempuan untuk mengejar pendidikan tambahan dan

berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan yang dibayar.

- 5) Mengurangi Kehamilan Remaja Remaja hamil lebih cenderung memiliki bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi yang dilahirkan oleh remaja memiliki angka kematian neonatal (AKN) yang lebih tinggi. Banyak gadis remaja yang hamil harus meninggalkan sekolah. Hal ini memiliki dampak jangka panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga dan komunitas.
- 6) Perlambatan Pertumbuhan Penduduk KB adalah kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan dengan dampak negatif yang dihasilkan pada ekonomi, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

(Kosanke, 2019)

3. Tujuan Kontrsepsi

Pasangan yang menggunakan Kontrasepsi tentu memiliki tujuan masing-masing. KB tidak hanya dilakukan untuk menekan jumlah kelahiran bayi. Lebih jelasnya, tujuan KB terbagi menjadi dua bagian, diantaranya :

- 1) Tujuan umum meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. (BKKBN, 2017)

- 2) Tujuan khusus meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi, menurunnya jumlah angka kelahiran bayi, dan meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran. (BKKBN, 2017)

4. Jenis-jenis Alat Kontrasepsi

Menurut Kementerian Kesehatan pada umumnya metode kontrasepsi dibagi menjadi 3 :

a. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) meliputi Intra Uterine Device atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD/AKDR), Implan, Tubektomi atau Metode Operasi Wanita (MOW), Vasektomi atau Metode Operasi Pria (MOP)

1) Intra Uterin Device/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD/AKDR)

a) Pengertian

Menurut Suratun, 2008 dalam Priyanti & Syalfina (2017) IUD/AKDR merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam Rahim dan memiliki banyak bentuk bermacam-macam terdiri dari plastik (polyethylene), dililit tembaga (Cu), dililit tembaga bercampur perak (Ag) ada juga yang berisi hormone progesterone pada batangnya. Efektifitas kontrasepsi IUD pada umumnya tinggi walau masih terjadi 1-3 kehamilan per 100 wanita pertahun.

b) Mekanisme kerja

Memiliki mekanisme kerja yaitu IUD/AKDR dimasukkan ke dalam uterus. Dapat menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, termasuk mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, sehingga mencegah sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus.

c) Efek samping

Efek samping dalam penggunaan IUD/AKDR meliputi bercak darah serta kram abdomen sesaat pasca pemasangan IUD/AKDR, kram dan nyeri punggung, dismenorea terutama pada 1-3 bulan pertama pemasangan IUD/AKDR, gangguan menstruasi, perdarahan berkepanjangan, anemia, benang hilang, ekspulsi, kehamilan, kehamilan ektopik, aborsi sepsis spontan, hingga perforasi serviks atau uterus.

2) Implan

a) Pengertian

Implan merupakan alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel dan dibungkus dalam kapsul silastik silikon polidimetil silikon dan disusukkan di bawah kulit. Implan sangat efektif karena memiliki tingkat kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan.

b) Cara kerja

Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, menekan ovulasi, menjadikan lendir serviks kental, mengurangi transportasi sperma.

c) Jenis-jenis Implan

(1) Norplant:

Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm, diisi dengan 3,6 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.

(2) Implanon:

Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3- Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.

(3) Jadena dan indoplant :

Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

d) Keuntungan dan efek samping

Implan sangat efektif serta praktis dengan pengembalian kesuburan yang cepat setelah pencabutan, aman digunakan baik setelah melahirkan dan saat menyusui karena tidak mengandung estrogen, dapat dicabut kapan saja sesuai kebutuhan, Namun, implan memiliki efek samping berupa

gangguan siklus haid, amenorea, spotting, perubahan berat badan, rasa nyeri pada payudara, dan sakit kepala.

3) Tubektomi atau Metode Operasi Wanita (MOW)

a) Pengertian

Merupakan prosedur yang dapat menghentikan kesuburan dengan menyumbat atau memotong kedua saluran telur dengan cara bedah.³⁶ Tubektomi atau disebut sterilisasi merupakan metode kontrasepsi permanen yang hanya diperuntukan bagi yang tidak menginginkan atau tidak boleh memiliki anak lagi karena alasan kesehatan.

b) Mekanisme kerja

Mekanisme kerjanya menutup tuba falopi dengan mengikat dan memotong atau memasang cincin sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan sel telur

c) Keuntungan

Motivasi dilakukan hanya satu kali sehingga tidak perlu berulang-ulang, efektifitas hampir 100%, tidak mempengaruhi seksualitas, tidak ada kegagalan dari pihak pasien.

d) Kerugian

Tindakan tubektomi dapat dianggap tidak reversible, ada kemungkinan untuk membuka Kembali pada yang masih menginginkan anak dengan operasi rekanalisasi.

4) Vasektomi atau Metode Operasi Pria (MOP)

a) Pengertian

Vasektomi atau Metode Operasi Pria (MOP) merupakan istilah dalam ilmu bedah yang terbentuk dari dua kata yaitu vas atau vasa deferensia yang artinya saluran yang menyalurkan sel sperma keluar dari testis dan ektomi atau ektomia artinya pemotongan sebagian. Dengan kata lain vasektomi merupakan pemotongan sebagian (0.5cm–1cm) saluran benih sehingga terdapat jarak di antara ujung saluran benih bagian sisi testis dan saluran benih bagian sisi lainnya yang masih tersisa dan pada masing-masing kedua ujung saluran yang tersisa tersebut dilakukan pengikatan sehingga saluran menjadi buntu atau tersumbat.

b) Cara Kerja

Aliran sperma dihambat tanpa mempengaruhi jumlah cairan semen dengan cara saluran vas deferens yang berfungsi mengangkut sperma dipotong dan diikat. Jumlah sperma hanya 5% dari cairan ejakulasi. Cairan semen diproduksi dalam vesika seminalis dan prostat sehingga tidak akan terganggu oleh vasektomi.

c) Efektifitas

Memiliki efektifitas mencapai 99% lebih.

d) Indikasi

Menunda kehamilan, mengakhiri kesuburan, membatasi kehamilan, setiap pria, suami dari pasangan usia subur yang telah memiliki jumlah anak cukup dan tidak ingin menambah anak lagi.

e) Kontraindikasi

Peradangan kulit atau jamur pada kemaluan, peradangan pada alat kelamin pria, penyakit kencing manis, kelainan mekanisme pembekuan darah, infeksi didaerah testis dan penis, hernia, varikokel, testis membesar karena tumor, hidrokel serta testis tidak turun. (Kosanke, 2019)

b. Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non MKJP)

Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non MKJP) meliputi Suntikan, Pil dan Kondom

1) Kontrasepsi Suntik

a) Pengertian

Suntikan KB yaitu suatu cairan berisi zat untuk mencegah kehamilan selama jangka waktu tertentu (antara 1 – 3 bulan), cairan tersebut merupakan hormon sistesis progesterone. Hormon tersebut akan membuat lendir rahim menjadi kental sehingga sel sperma tidak dapat masuk ke dalam rahim. Zat tersebut juga mencegah keluarnya sel telur (ovulasi) dan membuat uterus (dinding rahim) tidak siap menerima hasil

pembuahan. Kontrasepsi suntikan merupakan cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis suntik di Indonesia semakin banyak diminati karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah, dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakai kontrasepsi suntik memiliki persyaratan yang sama dengan pemakai pil.

b) Jenis-jenis Kontrasepsi Suntik

Suntik Terdapat dua macam jenis kontrasepsi suntik yaitu golongan progestin seperti Depo-provera, Depo geston, Depo Progestin, dan Noristat. Golongan kedua yaitu campuran progestin dan estrogen propionat, misalnya Cyclo Provera. Kontrasepsi suntik yang sering digunakan di Indonesia yaitu suntik 1 bulan seperti Cyclofem dan suntik 3 bulan seperti Depoprovera, Depogeston.

c) Keuntungan

Kontrasepsi suntik memiliki keuntungan yaitu tidak mengganggu kelancaran Air Susu Ibu (ASI) kecuali jenis Cyclofem, dapat melindungi ibu dari anemia, memberi perlindungan terhadap radang panggul dan untuk pengobatan kanker bagian dalam rahim, memiliki resiko kesehatan yang

sangat kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri, pemeriksaan dalam tidak diperlukan pada pemakaian awal dan dapat dilaksanakan oleh tenaga paramedis baik perawat maupun bidan. Kontrasepsi suntik yang tidak mengandung estrogen tidak mempengaruhi secara serius pada penyakit jantung dan reaksi penggumpalan darah. Oleh karena tindakan dilakukan oleh tenaga medis/paramedis, peserta tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak perlu mengingat setiap hari, kecuali hanya untuk kembali melakukan suntikan berikutnya. Kontrasepsi ini tidak menimbulkan ketergantungan, hanya saja peserta harus rutin kontrol setiap 1, 2 atau 3 bulan. Reaksi suntikan berlangsung sangat cepat (kurang dari 24 jam) dan dapat digunakan oleh wanita tua di atas 35 tahun, kecuali Cyclofem.

d) Kerugian dan efek samping

Kerugian dan efek samping kontrasepsi suntik diantaranya Gangguan haid, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, penambahan berat badan, Kembali kekesuburan memerlukan waktu, pada penggunaan jangka Panjang dapat menyebabkan (perubahan pada lipid serum, menurunkan densitas tulang, menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas dan jerawat).

2) Kontrasepsi Pil

Pil kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi oral yang berfungsi untuk mencegah kehamilan dengan cara mencegah ovulasi, lendir mulut rahim menjadi lebih kental sehingga sperma sulit masuk.

a) Pil Kombinasi

Pil ini digunakan dengan cara diminum kemudian akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Cara kerjanya Menekan ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui sperma dan mengganggu pergerakan tuba sehingga transportasi telur terganggu. Pil ini diminum setiap hari.

(1) Efektifitas

Bila digunakan secara benar, resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 ibu dalam 1 tahun.

(2) Jenis-jenis Pil Kombinasi

(a) Monofasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari.³⁵

(b) Bifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen, progestin, dengan

dua dosis berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi.

(c) Trifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dengan tiga dosis yang berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormone bervariasi setiap hari.

(3) Efek samping Perubahan pola haid, sakit kepala, pusing, mual, nyeri payudara, perubahan berat badan, perubahan suasana perasaan, jerawat.

b) Mini Pil

Minipil atau pil progestin disebut juga dengan pil menyusui, karena hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah. Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,05 mg per tablet. Cara kerjanya menghambat ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma serta mengubah motilitas tuba. sehingga transportasi sperma terganggu. Memiliki efektifitas sebesar 98,7% dengan penggunaan secara benar dan konsisten. Efek samping mini pil meliputi gangguan haid (bercak, spotting, amenorea dan haid tidak teratur), peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri tekan payudara, mual, pusing, perubahan mood, jerawat, kembung, depresi, hirsutisme (pertumbuhan rambut atau bulu yang berlebihan pada daerah muka).

3) Kondom

Kondom merupakan selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan seperti lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan. Alat kontrasepsi kondom mempunyai cara kerja diantaranya mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita, sebagai alat kontrasepsi, sebagai pelindung terhadap infeksi/transmisi mikro organisme penyebab penyakit menular seksual (PMS). Pemakaian kontrasepsi kondom efektif apabila dipakai secara benar. Pemakaian kondom yang tidak konsisten membuat tidak efektif. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

c. Metode Kontrasepsi Sederhana

Kontrasepsi sederhana merupakan cara yang digunakan dalam pencegahan kehamilan secara sederhana, bahkan untuk sekali pemakaian saat melakukan hubungan seksual. Kontrasepsi sederhana dibagi atas dua cara yaitu tanpa menggunakan alat atau obat dan dengan menggunakan alat atau obat.

- 1) Tanpa alat atau obat meliputi Metode Amenorea Laktasi (MAL),
Senggama terputus dan pantang berkala
- 2) Dengan alat atau obat meliputi kondom, Diafragma atau cap,
cream, jelly dan cairan berbusa, tablet berbusa (vagina tablet)

3. Penggunaan Kontrasepsi Menurut Robert A, 2009 dalam Rahman dkk (2017) Metode kontrasepsi yang tidak efektif dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan dan bagi pengguna metode yang tidak aman dapat menimbulkan akibat medis yang tidak menguntungkan. Oleh karena itu, memilih dan menggunakan metode kontrasepsi merupakan keputusan yang penting bagi pribadi seseorang itu sendiri dengan tetap mempertimbangkan perasaan serta sikap dari pasangan, sehingga dapat digunakan dengan benar dan konsisten. Adapun akseptor KB menurut sasarannya, meliputi:3

a. Fase Menunda Kehamilan

Masa menunda kehamilan pertama sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun, karena usia di bawah 20 tahun merupakan usia yang sebaiknya menunda untuk mempunyai anak dengan berbagai alasan. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu kontrasepsi dengan pulihnya kesuburan yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin 100%. Hal ini penting karena pada masa ini pasangan belum mempunyai anak, serta efektifitas yang tinggi. Kontrasepsi yang cocok da disarankan seperti pil KB, AKDR.

b. Fase Mengatur/Menjarangkan Kehamilan

Periode usia istri antara 20-30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang

dan jarak antara kelahiran adalah 2–4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi, karena pasangan masih mengharapkan memiliki anak kembali. Kontrasepsi dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan.

c. Fase Mengakhiri Kesuburan

Sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih dari 30 tahun tidak hamil. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena bila terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak. Di samping itu, bila pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak kembali, kontrasepsi yang cocok dan disarankan yaitu metode kontak, AKDR, implan, suntik KB dan pil KB.

(Rahmizah, 2022)

B. KONTRASEPSI IUD (Intra Uterine Device)

1. Pengertian

Intra Uterine Device (IUD) terbuat dari material dalam berbagai bentuk, umumnya berbahan dasar polyethylene, yang merupakan plastic bersifat inert. IUD memiliki tambahan berupa benang yang dianalogikan sebagai dawai atau dasi yang memudahkan pengontrolan keberadaan serta memudahkan pelepasan IUD saat akseptor ingin melepasnya. Cara

penggunaan kontrasepsi ini adalah dengan disisipkan ke dalam rahim.(Handayani, 2017)

2. Jenis-jenis IUD

Jenis alat kontrasepsi dalam rahim/IUD yang sering digunakan di Indonesia menurut (Proverawati, Islaely, & Siti Aspuah, 2010) :

- 1) Copper-T AKDR yang berbentuk T, terbuat dari bahan polyethelen pada bagian vertikalnya terdapat lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tersebut mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik.
- 2) Copper-7 AKDR ini berbentuk 7. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertical 32mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga (Cu) yang luas permukaannya 200mm², fungsinya sama seperti lilitan kawat Copper-T.
- 3) Multi load AKDR ini terbuat dari plastic (polyethelene) dengan berbentuk sayap yang fleksibel di bagian tangan kiri dan kanan. Panjang dari ujung atas ke bawah 3,6 cm. Batangnya (kecil), mini.
- 4) Lippes Loop AKDR ini terbuat dari bahan polythelene, bentuknya seperti spiral atau huruf S bersambung dan dipasang benang pada ekornya. Terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25mm (benang biru), tipe B 27,5mm (benang hitam), tipe C berukuran 30mm (benang kuning), dan tipe D 30mm (tebal, benang putih). Lippers loop mempunyai angka kegagalan yang rendah. (Handayani, 2017)

3. Efektifitas IUD

Sebagai alat kontrasepsi, IUD sangatlah efektif. Angka keberhasilannya mencapai 99,2 - 99,6% dalam tahun pertama (Fitantra, 2013). Berbeda dengan metode kontrasepsi hormonal, IUD dapat segera mencegah kehamilan begitu dipasang. Juga, pengguna alat KB ini tidak perlu lagi mengingat-ingat untuk mengkonsumsi obat setiap hari (pada penggunaan pil KB) atau repot-repot datang ke klinik sesuai jadwal (untuk penggunaan suntik KB).

4. Waktu Pemasangan IUD

Waktu pemasangan IUD yang baik menurut Manuaba (2010) antara lain :

- a. Bersamaan dengan menstruasi
- b. Segera setelah menstruasi
- c. Pada masa akhir masa nifas
- d. Bersamaan dengan seksio secaria
- e. Hari kedua dan ketiga pasca persalinan
- f. Segera setelah post abortus.

Pemasangan IUD dapat dilakukan kapan saja. Akan tetapi, diutamakan dipasang pada hari pertama hingga ketujuh siklus haid untuk meyakinkan bahwa pasien memang sedang tidak hamil. Selain itu, dikatakan pula bahwa pada saat haid, ostium uteri sedikit membuka sehingga mempermudah pemasangan. Karena tidak menggunakan mekanisme utama hormonal dalam kerjanya, pengguna IUD tidak perlu khawatir terhadap efek samping dari hormon. Jika pil kombinasi tidak bisa

digunakan pada wanita yang ingin menyusui karena dapat menghambat produksi ASI, IUD dapat digunakan karena tidak memberikan pengaruh tersebut. Oleh karena itu, saat ini juga digalakan pemasangan IUD post plasenta atau diberikan sesaat setelah plasenta lahir pada suatu persalinan. Pengguna IUD juga tidak perlu khawatir akan adanya interaksi obat atau menurunnya efektifitas kontrasepsi apabila dia harus mengkonsumsi obat-obatan tertentu, seperti obat tuberkulosis dan beberapa obat kejang atau epilepsi (Fitantra, 2013).

5. Keuntungan dan Kekurangan IUD

Berdasarkan ulasan sebelumnya, terdapat beberapa keunggulan maupun keterbatasan alat kontrasepsi IUD menegaskan keunggulan IUD sebagai berikut:

- a. Efektivitasnya tinggi yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam tahun pertama, 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan.
- b. Dapat efektif segera setelah pemasangan.
- c. Metode jangka panjang (10 tahun).
- d. Sangat efektif (tidak perlu mengingat-ingat).
- e. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- f. Tidak ada efek samping hormonal.
- g. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- h. Dapat dipasang segera setelah melahirkan/sesudah abortus.
- i. Dapat digunakan sampai dengan menopause.
- j. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.

Terdapat beberapa hal yang perlu diketahui sebagai efek tambahan dari pemasangan AKDR tersebut supaya tidak timbul kekhawatiran yang tidak perlu. Pada awal penggunaan IUD, sekitar 3 bulan pertama dapat terjadi perubahan siklus haid. Namun, setelah itu lama kelamaan akan berangsur normal kembali. Haid dapat terjadi lebih lama dan lebih banyak darah yang keluar. Meski jarang, perdarahan pada haid yang begitu berat dapat menimbulkan adanya anemia. Pada saat tidak menstruasi, kadang-kadang dapat timbul perdarahan bercak atau spotting, tetapi umumnya tidak berbahaya (jika memang murni karena pemasangan IUD dan bukannya ada kelainan patologis lainnya pada organ-organ di rongga panggul). Perdarahan spotting yang terjadi di awal pemasangan biasanya menghilang sendiri dalam 1-2 hari. Pada hari-hari awal penggunaan dapat timbul rasa nyeri selama 3-5 hari setelah pemasangan. Jika diperlukan, peserta KB bisa mendapatkan obat analgesik ringan untuk meredakan nyeri tersebut (Fitantra, 2013).

Terdapat keterbatasan atau risiko-risiko penggunaan IUD, antara lain (Safiuddin, 2011):

- a. Efek samping yang umum terjadi, seperti: perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, pendarahan antar menstruasi (spotting), dan saat haid lebih sakit.
- b. Komplikasi lain, seperti: merasa sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, pendarahan berat pada waktu haid atau

diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia, dan perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangan benar).

- c. Tidak mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS).
- d. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS/perempuan yang sering bergantian pasangan.
- e. Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai IUD, Penyakit Radang Panggul (PRP) dapat memicu infertilitas
- f. Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelvik diperlukan dalam pemasangan IUD.
- g. Sedikit nyeri dan perdarahan (spotting) terjadi segera setelah pemasangan IUD. Biasanya menghilang dalam 1 – 2 hari.
- h. Perlu petugas kesehatan terlatih untuk melepas IUD.
- i. Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui (sering terjadi apabila IUD dipasang segera setelah melahirkan).
- j. Tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik karena fungsi IUD mencegah kehamilan Normal
- k. Perempuan harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu.

Kontraindikasi Pemakaian IUD Meski secara umum dapat digunakan oleh siapa saja, termasuk mereka yang sudah dekat masa menopause. Ada beberapa kriteria tertentu yang mana seseorang menjadi tidak diperkenankan menggunakan IUD, antara lain :

1. Sedang hamil atau dicurigai hamil.
2. Perdarahan pervagina yang tidak diketahui penyebabnya.
3. Sedang menderita infeksi alat genital seperti vaginitis dan servisititis.
4. Mengalami radang panggul dalam 3 bulan terakhir.
5. Memiliki kelainan bawaan uterus atau tumor jinak rahim yang mempengaruhi kavum uteri.
6. Penyakit trofoblas ganas.
7. Mengalami TBC pelvis.
8. Kanker alat genital.
9. Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm

C. Konsep Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Menurut Nursalam (2011), pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra seseorang. Sedangkan Notoatmodjo (2010) menyatakan pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh dalam berbagai cara, seperti melalui pendidikan formal, pelatihan, belajar mandiri serta informasi edukatif

lainnya yang terbaca, terlihat dan terdengar melalui beragam media. Karena itu pengetahuan seseorang terhadap sesuatu tidak selalu ditentukan oleh tingkat pendidikannya saja. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2010) adalah:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

b. Media

Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah.

c. Informasi

Pengertian informasi menurut Oxford English Dictionary, adalah “that of which one is apprised or told: intelligence, news”. Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu istilah informasi juga memiliki arti yang lain sebagaimana diartikan oleh rancangan undang-undang (RUU) teknologi informasi yang mengartikannya

sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Sedangkan informasi sendiri mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, basis data. Adanya perbedaan definisi informasi dikarenakan pada hakekatnya informasi tidak dapat diuraikan (intangible), sedangkan informasi itu dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi.

d. Sosial Budaya dan Ekonomi

Sosial berarti berkenaan dengan masyarakat: perlu adanya komunikasi dalam usaha menunjang pembangunan ini. Budaya berarti sesuatu yang sudah menjadi kebiasaan yang sudah sukar diubah. Ekonomi berarti urusan keuangan rumah tangga (organisasi, negara).

e. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan yang diperoleh seseorang. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

f. Pengalaman

Memiliki pengalaman yang banyak berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan pada seseorang. Pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman yang bisa membuat hidup seseorang bisa menjadi lebih baik.

g. Usia

Pada umumnya semakin dewasa seseorang, maka tingkat pengetahuan seseorang akan meningkat.

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari suatu proses penyerapan seseorang melalui panca indra. Seberapa tinggi kualitas pengetahuan seseorang terhadap suatu objek pengetahuan, oleh Notoatmodjo (2010) dibagi dalam 6 tingkatan sebagai berikut:

- a. Tahu (know). Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami (comprehension). Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuitersebut.
- c. Aplikasi (application). Aplikasi diartikan apabila orang yang telahmemahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

- d. Analisis (analysis). Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram terhadap pengetahuan atas objek tersebut.
- e. Sintesis (synthesis). Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
- f. Evaluasi (evaluation). Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

4. Alat Ukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket terhadap responden yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur peneliti dari responden, pengukuran pengetahuan juga dapat dilakukan dengan skala ukur yaitu:

- a) Kategori Baik : > 50 %

c) Kategori Kurang : $\leq 50\%$

Pengukuran pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya yaitu penelitian kuantitatif yang pada umumnya mencari jawaban atas fenomena yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama biasanya menggunakan metode wawancara dan angket. Sedangkan pengetahuan secara kualitatif digunakan untuk mengetahui suatu fenomena terjadi atau mengapa terjadi (Handayani, 2019)

D. KONSEP MINAT

a. Pengertian

Minat merupakan suatu perangkat mental yang terdiri dari suatu campuran dari perasaan, harapan, pendirian, prasangka, rasa takut, atau kecenderungan lain yang mengarahkan individu kepada suatu pilihan tertentu. Untuk lebih jelasnya, akan dikemukakan pengertian minat yang disampaikan oleh para ahli berikut ini:

Slameto mengatakan bahwa Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterkaitan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, maka semakin besar minat.

Menurut Crow and Crow yang dikutip oleh Djaali mengatakan Slameto mengatakan bahwa Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keterkaitan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat

pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, maka semakin besar minat. Menurut Crow and Crow yang dikutip oleh Djaali mengatakan bahwa minat berhubungan dengan gaya gerak yang mendorong seseorang untuk menghadapi atau berurusan dengan orang, kegiatan, benda dan pengalaman yang dirangsang oleh kegiatan itu sendiri. Selain itu, Djaali juga mengutip pendapat Holland yang mengatakan bahwa minat merupakan kecendrungan hati yang tinggi terhadap sesuatu. Minat tidak timbul sendirian, ada unsur kebutuhan, misalnya minat belajar, minat terhadap suatu benda atau hal-hal lainnya.⁷ Minat adalah dorongan dari dalam diri seseorang untuk memiliki atau mendapatkan sesuatu dan minat dapat diekspresikan melalui pernyataan yang menunjukkan bahwa seseorang itu lebih menyukai sesuatu daripada hal yang lainnya, dapat pula dimanifestasikan melalui partisipasi dalam suatu aktivitas.

C. Ciri-ciri adanya minat

Untuk dapat mengetahui minat seseorang adalah adanya perhatian yang besar, memiliki harapan yang tinggi, berorientasi pada keberhasilan mempunyai kebanggaan, kesediaan untuk berusaha dan mempunyai pertimbangan yang positif. Dari beberapa pengertian minat, diketahui bahwa minat memiliki ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Menurut Crow dan Hurlock ciri-ciri minat antara lain:

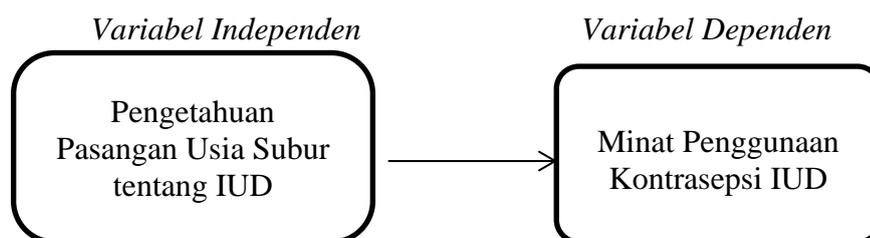
- a. Perhatian terhadap obyek yang diminati secara sadar dan spontan, wajar tanpa paksaan. Faktor ini ditunjukkan dengan perilaku tidak

goyah oleh orang lain selama mencari barang yang disenangi. Artinya tidak mudah tebusuk untuk berpindah ke selainnya.

- b. Perasaan senang terhadap obyek yang menarik perhatian. Faktor ini ditunjukkan dengan perasaan puas setelah mendapatkan barang yang diinginkan.
- c. Konsistensi terhadap obyek yang diminati selama obyek tersebut efektif bagi dirinya.
- d. Pencarian obyek yang diminati, faktor ini ditunjukkan dengan perilaku tidak putus asa untuk mengikuti objek yang diinginkan.
- e. Pengalaman yang didapat selama perkembangan individu dan tidak bersifat bawaan, yang dapat menjadi sebab atau akibat dari pengalaman yang lalu, individu tertarik pada sesuatu yang diinginkan karena pengalaman yang dirasa menguntungkan bagi dirinya. (Wulandari, 2020)

E. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep- konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian- penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep yang akan di teliti dalam penelitian ini adalah Hubungan tingkat pengetahuan Istri tentang Kontrasepsi IUD dengan Minat Kontrasespsi IUD.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

F. 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). (Nursalam, 2016).

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada Ada hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD di Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan adalah kuantitatif. Desain yang di gunakan pada penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain *cross sectional* yang artinya semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan yaitu Hubungan pengetahuan Pasangan Usia Subur dengan minat pemakaian Kontrasepsi IUD di Desa Kapas Kecamatan Dakopemeaan Kabupaten Tolitoli Tahun 2024.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 bulan Juli tahun 2024 dengan lokasi penelitian di Posyandu Desa Kapas Kec. Dakopameaan Kabupaten Tolitoli.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi menurut Notoatmodjo adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti. Populasi penelitian ini adalah semua Pasangan Usia Subur (PUS) di desa Kapas kec. Dakopemeaan yang berjumlah 280.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi 280

orang yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Arikunto 2019). Cara menentukan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lameshow sebagai berikut :

- N : Perkiraan besar Populasi
- n : Perkiraan besar sampel
- P : Perkiraan Proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50% (0,5)
- Z : Tingkat kemaknaan = 1,96 dengan tingkat Kemaknaan 95%
- d : Persisi 0,18 (variasi nilai 0,01-0,25)

berdasarkan rumus di atas maka besar sampel yang dibutuhkan adalah :

$$n = \frac{[(1,96)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)]}{(0,18)^2}$$

$$n = \frac{[(3,8416)^2 \cdot 0,5 (0,5)]}{0,0324}$$

$$n = \frac{[0,9604]}{0,0324}$$

$$n = 29,6 = 30$$

3. Teknik pengambilan sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengambilan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada di dua Posyandu desa Kapas yang sesuai dengan konteks penelitian, hingga kuota terpenuhi.

D. Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan atau didapatkan oleh peneliti secara langsung. Menurut Nazir dalam buku Analisis Data Penelitian (2019). Data primer adalah data yang didapat secara langsung dari lapangan atau objek penelitian, baik berupa pengukuran, pengamatan, maupun wawancara. Dalam penelitian ini, sumber data primer yang diperoleh dari jawaban kuesioner secara langsung kepada responden.

Mengetahui pengetahuan responden tentang Kontrasepsi IUD peneliti menggunakan Kuesioner dengan pendekatan skala Gutman dimana pilihan jawaban Benar dan Salah dengan jumlah Pernyataan sebanyak 14 yaitu Pernyataan positif berjumlah 7 dan Negatif berjumlah 7. Jika pernyataan positif di jawab benar maka nilainya adalah Satu (1), jika pernyataan positif dijawab dengan salah maka nilainya Nol (0) dan jika pernyataan negative dijawab dengan benar maka nilainya Nol (0) Jika pernyataan negatif dijawab salah maka nilainya Satu (1). Skoring terendah adalah Nol dan skoring tertinggi adalah 14.

Mengetahui minat responden tentang Kontrasepsi IUD, peneliti menggunakan Kuesioner dengan jumlah 10 pertanyaan dengan panduan penilaian skala Gutman dimana pilihan jawaban Iya dan Tidak. Jika pertanyaan di jawab Iya maka nilainya adalah Satu (1), jika pertanyaan

dijawab Tidak maka nilainya Nol (0). Skoring terendah adalah Nol dan skoring tertinggi adalah 10.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang digunakan untuk melengkapi data-data yang telah ada dari data primer atau penelitian sebelumnya (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini, data sekunder yang digunakan diperoleh dari buku register KB yang tercatat di wilayah Poskesdes Desa Kapas.

E. Variabel Penelitian dan definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel Penelitian adalah bagian yang mendefinisikan sebuah variabel yang dapat diukur, dengan melihat pada dimensi (indikator) dari variabel tersebut (Juliansyah 2019). Dalam penelitian ini, judul yang diteliti penulis terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen atau variabel stimulus, prediktor dan antecedent, yaitu variabel bebas yang mempengaruhi atau sebab akibat yang menimbulkan variabel terikat. Sedangkan variabel dependen atau variabel output, kriteria dan konsekuen, yaitu variabel terikat yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas. (SYARI, 2022) Variabel bebas (*independen Variabel*) dalam penelitian ini adalah hubungan pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang IUD, variabel terikat dengan (*dependent variabel*) minat penggunaan kontrasepsi IUD.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu suatu definisi yang di buat untuk mempermudah pengumpulan data, menghindari perbedaan pemahaman atau interpretasi data dan membatasi ruang lingkup variabel yang akan di teliti. (Silaen, 2019)

a. Pengetahuan tentang IUD

Definisi : Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh pasangan usia subur (PUS) tentang kontrasepsi IUD meliputi pengertian, kelebihan dan kekurangan, tujuan, jenis, cara pemasangan, dan Kontra indikasi.

Cara Ukur : Pengisian kuesioner

Alat Ukur : Kuesioner

Skala Ukur : Ordinal

Hasil Ukur : Baik, jika skor jawaban responden $>50\%$

Kurang, jika skor jawaban responden $\leq 50\%$

b. Minat

Pengertian : Minat sebagai kecenderungan atau keinginan yang tinggi Pasangan Usia Subur terhadap Kontrasepsi IUD.

Cara Ukur : Pengisian Kuesioner

Alat : kuesioner

Skala Ukur : Ordinal

Hasil Ukur : menggunakan rumus median

Berminat = nilai \geq Median (5)

Tidak berminat = nilai $<$ median (5)

F. Alur Penelitian

1. Langkah persiapan

- a) Menentukan tempat pelaksanaan penelitian, tempat pelaksanaan penelitian di Poskesdes Kapas
- b) Melakukan survey pendahuluan di Poskesdes Kapas masalah Kebidanan yang terjadi
- c) Memasukan surat Pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli, dan Puskesmas Dakopemean.
- d) Mengambil data Akseptor KB di Dinas Kesehatan kabupaten tolitoli, dan di Puskesmas Dakopemean.

2. Langkah pelaksanaan

- a) Memberikan surat izin penelitian Ke Posyandu
- b) Menunggu Responden datang ke Posyandu
- c) Bertemu dengan Responden
- d) Memperkenalkan diri dan menjelaskan penelitian meliputi tujuan, hak dan kewajiban responden serta manfaat dilakukan penelitian ini.
- e) Pengumpulan data di lakukan oleh peneliti di dua Posyandu desa

Kapas hingga kuota terpenuhi

- f) Memberikan *informed consent* untuk di tanda tangani oleh responden jika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian.
- g) Setelah responden setuju, peneliti melakukan kontrak waktu.
- h) Memberikan lembar kuesioner yang telah di siapkan dan di sediakan oleh peneliti dengan waktu +- 30 menit

3. Langkah hasil

- a) Memeriksa kelengkapan data pada lembar kuesioner dan lembar ceklist
- b) Melakukan pengkodean pada hasil analisa setiap responden
- c) Mengelompokkan data sesuai hasil analisa
- d) Memasukkan data di komputer untuk di analisis
- e) Melakukan pengecekan kembali pada data.

G. Pengolahan Data

Untuk memudahkan dalam mendapatkan atau memperoleh data yang subjektif, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa teknik dalam pengolahan data yang dianggap representatif dalam mendukung terselenggaranya penelitian, antara lain:

1. Memeriksa (editing).

Kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa kelengkapannya. Langkah ini dimaksud untuk pengecekan kelengkapan data.

2. Coding (kode).

Setelah data selesai dikumpul dan diperiksa kemudian peneliti membuat kode-kode yang dapat di mengerti oleh mesin/komputer.

3. Memasukkan data (data entry).

Data yang telah diperiksa dan diberi kode angka selanjutnya dimasukkan kedalam master tabel sesuai dengan kolom yang telah disediakan.

4. Menyusun data (tabulating)

Data yang telah dimasukan komputer kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

H. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. analisis Univariat

analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden disajikan dalam table distribusi frekuensi dan persentase.

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = persentase subjek pada kategori tertentu

f = \sum sampel dengan karakteristik tertentu

n = \sum sampel total

(Nurmala 2021).

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variable. Dalam penelitian ini analisis univariate ialah Pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang kontrasepsi IUD, untuk menentukan nilai tengah maka peneliti menggunakan rumus median sebagai berikut :

$$Me = \frac{X_{n+1}}{2}$$

Keterangan : X = daftar nilai yang diurutkan dalam set data

n = banyaknya jumlah data

(Dessi Irasanti, n.d 2021).

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan pada dua variable yang berhubungan.

Analisis bivariat dilakukan setelah perhitungan univariat. Pada penelitian ini dilakukan analisis untuk mengetahui pengaruh pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD. Pada penelitian ini menggunakan *Chi-Square*. Uji kolerasi yang digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh yang di sebabkan oleh variabel lainnya (variable independen) dan variabel lainnya (variabel dependen).

I. Penyajian Data

Penyajian data merupakan proses yang dilakukan setelah data dikumpulkan dengan mengambil beberapa data dari jumlah keseluruhan data yang tersedia.

Selanjutnya adalah menyajikan ke dalam inti pembahasan yang dijabarkan pada hasil peneliti di lapangan.

J. Verifikasi data

Verifikasi data merupakan sejumlah data dan keterangan yang masuk dalam pembahasan proposal skripsi ini dan akan diseleksi kebenaran dan validasinya, sehingga data yang masuk dalam pembahasan ini adalah data otentik dan tidak diragukan lagi kebenarannya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Posyandu Dusun Mawar berada di wilayah Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli dimana letak wilayah sebelah Utara berbatasan dengan Desa Lingadan dan sebelah selatan berbatasan dengan Desa dungingis.. Posyandu Dusun mawar merupakan salah satu dari wilayah Kerja Puskesmas Dakopemean yang terdiri dari 2 RT dengan Jumlah PUS sebanyak 159 dengan Jumlah peserta Kontrasepsi IUD 2 orang. Posyandu diadakan setiap bulan sekali yaitu setiap tanggal 10, dengan jumlah kader sebanyak 7 orang.

2. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini berdasarkan berdasarkan karakteristik responden mencakup Usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan responden.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (<i>f</i>) n=30	Persentasi (%)
Usia		
<20 tahun	1	3,3
20-35 tahun	18	60,0
>35 tahun	11	36,7
Pekerjaan		
IRT	20	66,7
Wiraswasta	7	23,3
PNS	3	10,0

Pendidikan		
SD	10	33,3
SMP	10	33,3
SMA	6	20,0
S1	4	13,3
Total	30	100,0%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui karakteristik responden, sebagian besar usia pasangan subur terbanyak adalah usia 20-35 tahun sebanyak 18 responden (60,0), pekerjaan terbanyak adalah IRT dengan persentasi (66,7%) sebanyak 20 responden, dan mayoritas pendidikan terbanyak ada SD sebanyak 10 responden (33,3%) dan SMP sebanyak 10 responden (33,3%).

2. Distribusi Pengetahuan dan Minat Responden

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan dan Minat responden tahun 2024.

Karakteristik	Frekuensi (<i>f</i>) n=30	Persentasi (%)
Pengetahuan		
Baik	15	50%
Kurang	15	50%
Minat Responden		
Minat	10	33,3%
Tidak Berminat	20	66,7%
Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui Pengetahuan Responden kategori Baik sebanyak 15 responden (50,0%) dan kategori kurang sebanyak 15 responden (50,0%). Minat responden mayoritas berada di kategori Tidak berminat sebanyak 20 responden (66,7%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan menganalisis Hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Tabel 4.3 Hubungan pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD di posyandu desa kapas kecamatan dakopemean kabupaten toli-toli tahun 2024.

Pengetahuan	Minat				Total		P value
	Berminat		Tidak Berminat				
	f	%	F	%	f	%	
Baik	10	33,3%	5	16,6%	15	50,0%	0,001
Kurang	0	0%	15	50,0%	15	50,0%	
Total	10	33,3%	20	66,6%	30	100%	

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden,berpengetahuan baik sebanyak 15 orang (50,0%) dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD sebanyak 10 orang (33,3%) dan yang tidak berminat terhadap penggunaan kontrasepsi IUD sebanyak 5 orang (16,6%). Kategori responden berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (50,0%) dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD sebanyak 0 orang (0%) dan yang tidak berminat terhadap penggunaan kontrasepsi IUD sebanyak 15 orang (50,0%). Hasil uji Statistik nilai $p: 0,001$ ($p \text{ value} \leq 0,005$), yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak yang bermakna ada Hubungan pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD di posyandu desa kapas kecamatan dakopemean kabupaten toli-toli.

D. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden

mencakup umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan responden. Hasil penelitian menurut usia diperoleh mayoritas umur 20 – 35 tahun sebanyak 18 responden (60,0%) dan minoritas umur <20 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Pasangan usia subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Dessi Irasanti, n.d 2021.)

Menurut pendidikan mayoritas pendidikan Terakhir responden adalah SMP dan SD sebanyak 10 orang (33,3%) dan minoritas pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (13,3%). Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan

sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia. Dengan adanya pendidikan setiap responden memudahkan peneliti dalam menjelaskan prosedur penelitian.

Menurut pekerjaan mayoritas pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 20 responden (66,7%) dan minoritas pekerjaan PNS 3 orang responden (10,0%). Banyaknya pekerjaan responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sesuai dengan pendidikan responden dimana pendidikan paling banyak responden pendidikan terakhir SD dan SMP masing-masing sebanyak 10 orang (33,3%). Lulusan SD dan SMP membuat para responden memiliki pekerjaan sebagai IRT, hal tersebut selain dilatar belakangi oleh pendidikan pekerjaan sebagai IRT juga dikarenakan oleh paradigma sebagian budaya masyarakat Desa dimana hakikat dan tugas utama seorang perempuan adalah mengurus rumah tangga termasuk didalamnya merawat dan membesarkan anak. Hal tersebut yang membuat sebagian banyak perempuan di Desa untuk tidak bekerja dan berda di Rumah.

b. Pengetahuan PUS tentang Kontrasepsi IUD

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak kategori pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (50,0%) dengan minat penggunaan kontrasepsi IUD sebanyak 0

responden (0%) dan yang tidak berminat terhadap penggunaan kontrasepsi IUD sebanyak 15 responden (50,0%) sedangkan yang berpengetahuan baik sebanyak 15 responden (50,0%) dengan minat penggunaan lebih banyak yaitu 10 responden (33,3%) dan yang tidak berminat terhadap penggunaan kontrasepsi IUD yaitu berjumlah 5 responden (16,6%).

Menurut peneliti banyaknya responden memiliki pengetahuan kurang disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas sehingga informasi mengenai IUD tidak diketahui responden dengan baik selain itu banyaknya responden memiliki pendidikan terakhir SD dan SMP masing-masing sebanyak 10 orang (33,3%).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2010) dimana pengetahuan dapat diperoleh dalam berbagai cara, seperti melalui pendidikan formal, pelatihan, belajar mandiri serta informasi edukatif lainnya yang terbaca, terlihat dan terdengar melalui beragam media. Karena itu pengetahuan seseorang terhadap sesuatu tidak selalu ditentukan oleh tingkat pendidikannya saja. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan dimana pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran

dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

Menurut Zulfajri 2020, pengetahuan sebenarnya merupakan dasar untuk bertindak dan berperilaku benar atau salah dalam memilih alat kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang cukup seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap suatu hal dan akan menentukan tindakan yang perlu dilakukan termasuk upaya dalam menggunakan kontrasespi.

Menurut Bahm dalam kutipan (Darsini et al., 2019) definisi ilmu pengetahuan yang baik ada 6 macam komponen utama yaitu masalah, sikap, metode, aktivitas, kesimpulan dan pengaruh. Adapun Menurut Notoatmodjo, pengetahuan harus melalui 6 tahapan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Masing-masing tahapan memiliki peranan dalam menentukan tingkat pengetahuan seseorang.

Menurut peneliti, kurangnya pengetahuan responden dikarenakan sedikitnya informasi yang diperoleh baik dari lingkungan terdekat sampai dengan petugas tenaga kesehatan.

C. Minat Penggunaan Kontrasepsi IUD

Dari hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak responden tidak berminat menggunakan kontrasepsi IUD yakni sebanyak 20 responden (66,7%) dan paling sedikit yang berminat menggunakan IUD sebanyak 10 responden (33,3%) Menurut peneliti banyaknya

responden yang tidak berminat menggunakan kontrasepsi IUD disebabkan karena responden tidak mengetahui banyaknya manfaat IUD dibanding kontrasepsi lain selain itu berhubungan dengan pengetahuan responden yang kurang yaitu sebanyak 15 responden (50,0%).

Menurut Dalimawaty 2021 IUD sebagai alat kontrasepsi sangatlah efektif. Angka keberhasilannya mencapai 99,2 - 99,6% dalam tahun pertama. Berbeda dengan metode kontrasepsi hormonal, IUD dapat segera mencegah kehamilan begitu dipasang. Juga, pengguna alat KB ini tidak perlu lagi mengingat untuk mengkonsumsi obat setiap hari (pada penggunaan pil KB) atau repot-repot datang ke klinik sesuai jadwal (untuk penggunaan suntik KB). (Dalimawaty, 2021)

Beberapa faktor yang mempengaruhi minat penggunaan kontrasepsi antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan unsur-unsur lain yang ada didalam individu), faktor pendukung yaitu tersedianya sarana kesehatan dan faktor penguat seperti informasi oleh petugas lapangan KB. Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan PUS tentang kontrasepsi terutama manfaatnya dalam mencegah kehamilan. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemakaian alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang tentang kontrasepsi semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi. (Dessi Irasanti, n.d.2021.)

d. Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur Dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi IUD

Dari hasil analisa statistik menggunakan SPSS dengan Uji *Chi square* diperoleh nilai *p value* adalah $\leq 0,005$ yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak yang bermakna ada hubungan antara pengetahuan terhadap minat pemakaian alat kontrasepsi IUD.

Hal ini sejalan dengan penelitian Dalimawaty Kadir 2021 tentang faktor yang mempengaruhi minat Ibu menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai yang hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan dengan keikutsertaan KB pada PUS dimana pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan alat kontrasepsi, semakin baik pengetahuan seseorang tentang kontrasepsi semakin rasional dalam menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu tingginya tingkat pendidikan seseorang juga akan mendukung mempercepat penerimaan informasi KB pada pasangan usia subur.

Informasi yang baik dari petugas membantu klien dalam memilih dan menentukan jenis kontrasepsi yang dipakai. Informasi yang baik akan memberikan kepuasan klien yang berdampak pada penggunaan kontrasepsi yang lebih lama sehingga membantu keberhasilan KB.

Hal ini sesuai dengan teori Ariga, (2022) yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah

pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli Tahun 2024 yaitu : Ada hubungan antara pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Minat Pemakaian di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemean Kabupaten Tolitoli Tahun 2024 dengan nilai $p=0,001$ ($p \text{ value} \leq 0,005$).

1. Responden berpengetahuan baik sebanyak 15 (50,0%) dengan minat pemakaian kontrasepsi IUD sebanyak 10 responden (33,3%) dan yang tidak berminat terhadap pemakaian Kontrasepsi IUD sebanyak 5 Responden (16,6%).
2. Responden berpengetahuan kurang sebanyak 15 (50,0%) dengan minat pemakaian Kontrasepsi IUD sebanyak 0 Responden (0%) dan yang tidak berminat terhadap pemakaian kontrasepsi IUD sebanyak 15 Responden (50,0%).

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti mengenai “Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Kontrasepsi IUD dengan minat pemakaian di Posyandu Desa

Kapas Kecamatan Dakopemea Kabupaten Tolitoli Tahun 2024”

antara lain :

1. Bagi Ilmu Kebidanan

- a. Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi baru dalam pendidikan kebidanan terutama berhubungan dengan kontrasepsi IUD.
- b. Penelitian ini dapat memperluas dan menambah ilmu pengetahuan mahasiswa dalam memberikan pengarahan mengenai Kontrasepsi IUD.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi di perpustakaan untuk pengetahuan masyarakat serta dapat menjadi acuan dalam hal mengetahui hubungan pengetahuan dan minat dalam pemakaian Kontrasepsi IUD.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dijadikan acuan agar petugas kesehatan lebih meningkatkan promosi pelayanan kesehatan khususnya mengenai alat kontrasepsi IUD di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Angka, D. (2006). *Kabupaten tolitoli dalam angka*.
- Ariga, S. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat , Berkualitas di Lingkungan Rumah The Relationship Between Education Level and Knowledge Level with Healthy , Quality Life Behavior in the Home Environment*. 2(3), 723–730.
- Berau, K. A. B., & Timur, K. (2020). *Minat ibu dalam penggunaan KB IUD di Kel. Gunung Tabur Kec. Gunung Tabur Artikel*.
- Dalimawaty, K. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu Menggunakan KB IUD di Puskesmas Binjai Estate. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 4(4), 519. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/727>
- Dalimawaty Kadir, Juliana 2019*. (n.d.).
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Data Kb desa Kapas 2023.pdf*. (n.d.).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.
- Handayani, marlina rahma. (2019). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi IUD pada Wanita Usia Subur dengan Siklus Menstruasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kecamatan Samarinda Ulu. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 8–17.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kosanke, R. M. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) dan Kejadian Unmet need di RW 19 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta*. 13–36.
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2019). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Pustaka Ilmu*, 1, viii+104 halaman. http://eprints.uad.ac.id/24374/1/buku_ajar_Keluarga_Berencana_dan_Kontrasepsi.pdf
- Precelia fransiska. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant. *Cendekia Medika Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 7(1), 9–17. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i1.109>
- Rahmizah, N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pasangan

Usia Subur (Pus) Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Godean Ii Kabupaten Sleman. *Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*, 89.
<http://www.nber.org/papers/w16019>

Silaen. (2019). Metode penelitian. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, Silaen, 2013–2015.

Sof Copi Dessi Irasanti. (n.d.).

Sutreptininghati, A. P. M., Wahyuningsih, K. P., Gusti, N., Pramita Aswitami, A., Made, N., Adhiestiani, E., & Sumawati, R. (2023). The Correlation between Knowledge About IUD Contraception and the Participation of IUD Family Planning Acceptors at Midwifery Independence Practice of Ni G. *Caring*, 7(1), 49–59.

SYARI, F. (2022). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41.

Wulandari, I. P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Dalam Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Gribig Kota Malang. *Minat Ibu Dalam Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care, 1994*, 12.

Yana, U. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device (Iud) Di Puskesmas Padang Bulan Tahun 2018. *Skripsi*, 53.

Lampiran 1

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Sri Muliana adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Palu Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul ” **Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Tentang Kontrasepsi Iud Dengan Minat Pemakaian Di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemea Kabupaten Tolitoli**” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Tentang Kontrasepsi Iud Dengan Minat Pemakaian Kontrasepsi Iud Di Posyandu Desa Kapas Kecamatan Dakopemea Kabupaten Tolitoli. Dengan metode penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Tentang Kontrasepsi Iud Dengan Minat Pemakaian. Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat *analitik* dengan desain *cross sectional* yang artinya semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan. Rancangan ini diberikan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembanding (kontrol).
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena penelitian ini masih perlu di teliti karena masih terjadi masalah tentang kaitan antara Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Tentang Kontrasepsi Iud Dengan Minat Pemakaian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun

4. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan juni – selesai dengan sampel sebanyak 30 responden di desa kapas kec. dakopemEAN
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi berupa konsumsi selama penelitian berlangsung.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan per individu apabila anda meminta.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Pengambilan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada di Posyandu desa Kapas yang sesuai dengan konteks penelitian, hingga kuota terpenuhi
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan adanya Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Kontrasepsi IUD Dengan Minat Pemakaian.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali jika instansi saya tidak menghendaki informasi disampaikan karena alasan kode etik lembaga.
10. Prosedur pengambilan sampel, dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Pengambilan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada di Posyandu desa Kapas yang sesuai dengan konteks penelitian, hingga kuota terpenuhi, cara ini tidak akan menyebabkan rasa sakit dan tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/intervensi/perlakuan yang diterima selama penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat menambah wawasan anda tentang pengetahuan mengenai kontrasepsi IUD

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi pasangan usia subur dan peneliti
13. Setelah penelitian ini selesai, Anda dapat meneruskan perawatan/pelayanan kesehatan dipusat pelayanan kesehatan setempat.
14. Setelah menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, anda harus menunggu hingga pengobatan atau tindakan kesehatan itu disahkan secara legal.
15. Selama menunggu mengesahkan secara legal, anda dapat meneruskan perawatan/pelayanan kesehatan setempat.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk soft file dan hard file.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebarluaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, peneliti akan bertanggung jawab terhadap terjadinya cedera atau komplikasi akibat pelaksanaan penelitian.
22. Jika terjadi risiko lain akibat penelitian ini, maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek.
23. Jika terjadi kecacatan atau kematian akibat penelitian ini, maka peneliti tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi pada individu/subyek.

24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan layak etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Palu.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka peneliti akan bertanggung jawab.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga akan disimpan kerahasiaannya oleh peneliti, .
30. Penelitian akan menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberikan ijin.
31. Penelitian ini menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini melibatkan anda dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi risiko atau komplikasi yang terjadi selama penelitian berlangsung.
33. Penelitian ini mengandung unsur intervensi dan menggunakan instrument lembar kuesioner, semua responden wajib mengisi lembar kuesioner yang diberikan dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada ibu hamil/menyusui.

34. Penelitian melibatkan anda sebagai korban bencana untuk tujuan penelitian dan tidak berhubungan dengan bantuan kemanusiaan yang mungkin akan diberikan pihak lain.
35. Penelitian ini dilakukan secara offline dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan dilakukan intervensi yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

Sri Muliana

Lampiran 2

KISI KISI KUESIONER

Kisi-kisi kuesioner Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang kontrasepsi IUD

No.	Parameter	jumlah	Pernyataan		Kunci Jawaban
			Positif	Negatif	
Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) tentang Kontrasepsi IUD					
1.	Pengertian Kontrasepsi IUD	1,2	1	2	B,S
2.	Kelebihan dan kekurangan Kontrasepsi IUD	5, 6, 7, 9, 14	5,9	6, 7, 14	B,S,S,B,S
3.	Tujuan dan jenis Kontrasepsi IUD	4,8	4	8	S,B
5.	Pemasangan Kontrasepsi IUD	3,12	12	3	S,B
6.	Efek samping kontrasepsi IUD	10,11,13	11,13	10	S,B,B
JUMLAH		14			

Kisi-kisi kuesioner tentang minat PUS

No.	Kelompok	Nomor soal	Jumlah
Minat PUS			
1.	Minat pasangan usia subur (PUS) tentang kontrasepsi IUD	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10
JUMLAH			10

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR TENTANG
KONTRASEPSI IUD DENGAN MINAT PEMAKAIAN DI POSYANDU
DESA KAPAS KEC. DAKOPEMEAN KABUPATEN TOLITOLI
TAHUN 2024**

Nama :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
KB yang digunakan saat ini :
Agama :
Pendidikan :

Petunjuk pengisian

Tanggapilah pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan cara memberikan tanda (√) pada kolom jawaban “benar salah” dibawah ini.

Pengetahuan :

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1	IUD suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam Rahim		
2	IUD adalah alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormon		
3	IUD merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan dibawah lengan		
4	IUD mencegah pembuahan sel telur yang telah dibuahi		
5	KB IUD sangat efektif karena hanya perlu satu kali pasang untuk pemakaian jangka yang lama		
6	IUD hanya dapat dipakai 1-3 bulan		
7	IUD merupakan suatu alat kontrasepsi yang tidak berjangka panjang, serta perlu mengulang pemakaian		
8	IUD berbentuk seperti huruf T		
9	IUD dapat langsung dipasang sesudah melahirkan		

10	IUD ada interaksi dengan obat-obatan lain		
11	Salah satu efek samping IUD adalah membuat haid lebih lama, lebih banyak dan lebih nyeri		
12	Pemasangan IUD harus dilakukan oleh tenaga medis		
13	Penggunaan IUD tidak dapat menempel dikepala bayi pada saat dia lahir		
14	Semua wanita boleh menggunakan alat kontrasepsi IUD		

Sumber kuesioner di ambil dari kuesioner Cahya Tri Purnami Dan telah di Modifikasi. Yang telah di bakukan sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji Validitas.

Minat :

No.	Pertanyaan	Iya	Tidak
1.	Pemasangan IUD harus dengan prosedur medis, apakah anda berani untuk dilakukan pemasangan dengan prosedur medis tertentu ?		
2.	KB IUD lebih mahal dibandingkan dengan KB Pil ataupun suntik. Apakah anda tertarik untuk menggunakan IUD ?		
3.	Apakah anda pernah berencana untuk menggunakan KB IUD ?		
4.	Apakah rencana untuk menggunakan IUD atas keinginan anda sendiri ?		
5.	Setelah anda mengetahui tentang manfaat IUD apakah anda ingin mengganti kontrasepsi yang anda pakai sekarang dengan penggunaan IUD ?		
6.	IUD adalah metode kontrasepsi jangka panjang, apakah anda ingin beralih dengan metode KB jangka panjang ?		
7.	Jika ada penyuluhan tentang IUD apakah anda ingin mengikutinya ?		
8.	Apakah anda ingin mendapatkan dukungan dari suami jika menggunakan KB IUD ?		
9.	Penggunaan KB IUD tidak mempengaruhi berat badan, apakah ibu tertarik untuk menggunakan KB yang tidak menyebabkan kenaikan berat badan ?		
10.	Kontrasepsi IUD tidak mengandung Hormone, apakah anda ingin beralih dengan Kontrasepsi IUD ?		

Sumber kuesioner di ambil dari kuesioner Cahya Tri Purnami Dan telah di Modifikasi. Yang telah di bakukan sehinggann peneliti tidak perlu melakukan uji Validitas.