

## Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

Noviana Hartika Sari<sup>1</sup>, Rodiani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bidang Obgyn, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### Abstrak

Kontrasepsi adalah salah satu solusi dalam menghadapi laju pertumbuhan penduduk di Indonesia yang mengalami peningkatan dari 1,45 persen (1990–2000) menjadi 1,49 persen (2000–2010). Kontrasepsi bertujuan untuk tercapainya kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, dan penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. Beberapa metode kontrasepsi modern yang dapat digunakan seperti oral kontrasepsi, suntikan, implant, IUD, dan sterilisasi. Penggunaan Alat Kontrasepsi Alat Dalam Rahim (AKDR). Alat Kontrasepsi Alat Dalam Rahim adalah suatu alat atau benda kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang mencegah kehamilan dengan baik, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif untuk tujuan kontrasepsi sehingga menjadi salah satu rekomendasi kuat sebagai kontrasepsi efektif. Namun, kontrasepsi AKDR tidak serta merta menjadi pilihan utama karena pemilihan metode kontrasepsi ini dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pengetahuan pengguna kontrasepsi mengenai manfaat, efektivitas, indikasi hingga efek samping dari kontrasepsi. Pengetahuan terbagi menjadi 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi umur, intelegensia, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman. Berdasarkan faktor yang mempengaruhi beserta materi mengenai penggunaan AKDR tersebut dapat menjadi alat ukur melalui wawancara atau angket dengan menanyakan pertanyaan koresponden sehingga didapatkan suatu korelasi atau hubungan pengetahuan ibu terhadap penggunaan AKDR.

**Kata kunci:** AKDR, kontrasepsi, pengetahuan ibu

## The Correlation of Mother's Knowledge With Intra Uterine Device Usage (IUD)

### Abstract

Contraception is one of the solutions in facing population growth problem in Indonesia, which has increased from 1.45 percent (1990-2000) to 1.49 percent (2000-2010). Contraception has purpose to achieve quality reproductive health, reduce maternal mortality and infant, and prevention of reproductive health problems in order to build quality small family. Some modern contraception methods that can be used as oral, injections, implants, IUDs, and sterilization contraceptives. Intra Uterine Device (IUD) is a contraceptive tool or object that is inserted into the uterus to prevent pregnancy, reversible, long-term, worn by all women of reproductive age so that it becomes one of the strong recommendations as an effective contraception. However, IUD is not always be the first selection because picking contraceptive methods is influenced by many factors, one of which is the users knowledge of contraception about the benefits, effectiveness, indications to the side effects. Knowledge is divided into six levels, namely know, understanding, application, analysis, synthesis and evaluation. Affecting factor of knowledge includes age, intelligence, environmental, social, cultural, educational, information, and experience. Based on the affecting factors on the use of the IUD can be a measuring tool through interview or questionnaire by asking questions to respondents to obtain a correlation of mother's knowledge towards IUD usage.

**Keywords:** contraception, IUD, Mother Knowledge

Korespondensi: Noviana Hartika Sari, alamat Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro Alysha home Gg, Arbenta Bandar Lampung, HP 082372626282

### Pendahuluan

Indonesia mengalami peningkatan laju pertumbuhan penduduk dari 1,45 persen (1990–2000) menjadi 1,49 persen (2000–2010)<sup>1</sup>. Berdasarkan Sensus Penduduk (SP) 2010, dalam periode 10 tahun (2000–2010), jumlah penduduk Indonesia meningkat sebanyak 32,5 juta jiwa, yaitu dari sebanyak 205,8 juta jiwa<sup>2</sup> menjadi sebanyak 237,6 juta jiwa.<sup>3</sup> Jumlah penduduk yang besar jika tanpa diiringi kualitas sumber daya manusia yang

baik akan mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang diperlukan untuk mempertahankan dan atau meningkatkan kesejahteraan rakyat.<sup>4</sup>

Salah satu usaha untuk menanggulangi masalah kependudukan tersebut adalah dengan mengikuti program Keluarga Berencana (KB) untuk membantu pasangan dan perorangan dalam tujuan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan

tingkat / angka kematian ibu bayi, dan anak, penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas, dan untuk mempersiapkan kehidupan dalam mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang.<sup>5</sup>

Ada beberapa metode kontrasepsi modern yang dapat digunakan seperti oral kontrasepsi, suntikan, implant, AKDR, dan sterilisasi. Penggunaan metode kontrasepsi meliputi aspek keamanan, keterjangkauan dan lama pemakaian tergantung dari masing-masing individu.<sup>6</sup> Pemilihan penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain factor predisposisi (pengetahuan, sikap dan unsur-unsur lain yang ada dalam individu), factor pendukung yaitu tersedianya sarana kesehatan dan factor penguat seperti dukungan keluarga. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pengetahuan. Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan ibu tentang penggunaan kontrasepsi terutama manfaatnya dalam mencegah kehamilan. Melalui, pengetahuan diharapkan muncul sikap berupa kesadaran dan niat untuk menggunakan alat kontrasepsi yang aman dan berkualitas.<sup>7</sup>

## Isi

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari pemilihan penggunaan kontrasepsi AKDR. Faktor predisposisi adalah proses sebelum perubahan perilaku yang memberikan rasional atau motivasi terjadinya perilaku individu atau kelompok. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan untuk mempermudah terjadinya perilaku seseorang atau kelompok, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, kebutuhan yang dirasakan, kemampuan dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat. Dari sisi domain psikologis, seseorang termasuk dimensi kognitif dan afektif mulai mengetahui, merasakan, meyakini, menilai dan punya percaya diri sehingga mempermudah terjadinya perilaku kesehatan. Proses faktor mempermudah perilaku menunjukkan interaksi dari pengalaman dengan mempelajari sejarah alami manusia dengan keyakinan, nilai-nilai, sikap dan perjalanan hidup.<sup>7</sup>

Domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) adalah pengetahuan. Berdasarkan

pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu: a) Tahu yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, b) Memahami yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari, c) Aplikasi yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain, d) Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya, e) Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada, dan f) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada.<sup>8</sup>

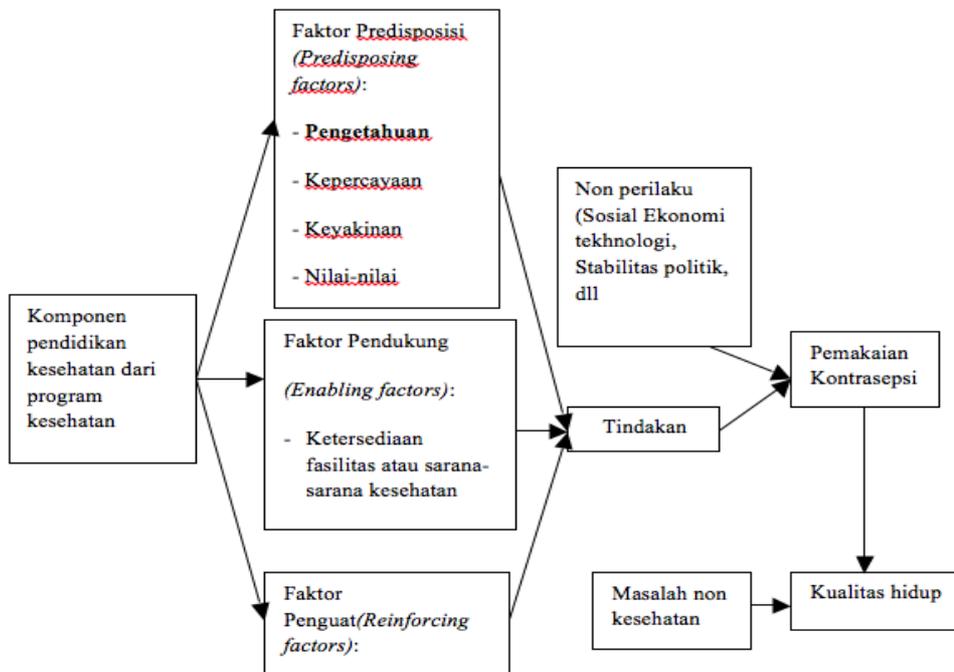
Beberapa faktor mempengaruhi pengetahuan seseorang meliputi umur, intelegensia, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman.<sup>9</sup> Seiring bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang

diperolehnya, akan tetapi pada umur – umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Kedua, intelegensi adalah suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru, sebagai modal untuk berpikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia menguasai lingkungan. Ketiga, lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal – hal yang baik dan juga hal –

AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif untuk tujuan kontrasepsi. Alat kontrasepsi ini terbuat dari benang sutera atau

hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Keempat, sosial budaya merupakan faktor seseorang memperoleh pendidikan melalui interaksi dengan sesama. Kelima, tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya. Keenam, informasi dan pengalaman, semakin banyak informasi yang didapat dan pengalaman dialami, maka semakin baik pengetahuan seseorang.<sup>9,10</sup>

Indikasi dari AKDR adalah usia reproduksi, nullipara, menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, perempuan menyusui, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, tidak menghendaki metode



**Gambar 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim**

logam serta terdapat penambahan bahan - bahan seperti tembaga, seng, magnesium, timah, progesteron. AKDR terbagi menjadi 2 jenis yaitu hormonal dan non-hormonal. Efektivitas dari AKDR dinyatakan dalam angka kontinuitas yaitu berapa lama AKDR tetap tinggal in-utero tanpa ekspulsi spontan, terjadinya kehamilan dan pengangkatan atau pengeluaran karena alasan - alasan medis atau pribadi. Efektivitas juga dapat dilihat melalui ukuran, bentuk dan kandungan tembaga maupun hormon yang berupa progesteron.

hormonal dan menyukai hal yang praktis. Meski efektif, AKDR memiliki efek samping dalam penggunaannya yaitu perdarahan, rasa nyeri dan kejang di perut, gangguan pada suami saat berhubungan, dan ekspulsi.<sup>4</sup>

Mekanisme AKDR dalam menginhibisi kehamilan dalam beberapa hipotesis yang diajukan antara lain Timbulnya reaksi radang lokal yang non spesifik di dalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu. Di samping itu, dengan munculnya leukosit PMN, makrofag, foreign body giant

cells, sel mononuklear dan sel plasma yang dapat mengakibatkan lisis dari spermatozoa atau ovum dan blastokista. Peningkatan kadar prostaglandin sehingga menghambat implantasi embrio dan mengganggu terlepasnya blastokista yang telah berimplantasi di dalam endometrium serta immobilisasi spermatozoa dalam cavum uteri.<sup>4,11</sup>

Pemasangan AKDR diperlukan waktu tertentu agar ibu tidak merasa kesakitan. Pemasangan lebih mudah oleh karena serviks pada waktu itu agak terbuka dan lembek sehingga perdarahan yang timbul sebagai akibat pemasangan tidak seberapa dirasakan sehingga waktu yang tepat untuk memasang AKDR ini dilakukan pada hari – hari pertama atau pada hari – hari terakhir haid, pasca persalinan, dan pasca abortus. Pemasangan AKDR berkontraindikasi pada ibu yang sedang hamil.<sup>11</sup>

Prosedur pemasangan AKDR membutuhkan kandung kemih yang kosong sehingga perlu diedukasikan kepada ibu untuk mempersiapkan diri. Pemasangan ini dilakukan dengan posisi litotomi. Spekulum dimasukkan ke dalam vagina, dan serviks uteri dibersihkan dengan larutan antiseptik (Sol. Betadine atau tinctura jodii). Sekarang dengan cunam serviks dijepit bibir depan porsio uteri, dan dimasukkan sonde ke dalam uterus untuk menentukan arah poros dan panjangnya kanalis servikalis serta kavum uteri. IUD dimasukkan ke dalam uterus melalui ostium eksternum sambil mengadakan tarikan ringan pada cunam serviks. Tabung penyalur digerakkan di dalam uterus, sesuai dengan arah poros kavum uteri sampai tercapai ujung atas kavum uteri yang telah ditentukan lebih dahulu dengan sonde uterus. Selanjutnya, sambil mengeluarkan tabung penyalur perlahan – lahan, pendorong (plunger) menahan IUD dalam posisinya. Setelah tabung penyalur keluar dari uterus, pendorong juga dikeluarkan, cunam dilepaskan, benang IUD digunting sehingga 2 ½ - 3 cm keluar dari ostium uteri, dan akhirnya spekulum diangkat.<sup>11</sup>

Kontraindikasi dari pemasangan AKDR juga merupakan salah satu aspek terpenting yang perlu diketahui ibu. Yang termasuk kontraindikasi relatif adalah mioma uteri dengan adanya perubahan bentuk rongga uterus, insufisiensi serviks uteri, uterus dengan

parut pada dindingnya, seperti pada bekas seksio sesarea, enukleasi mioma, dan kelainan yang jinak serviks uteri, seperti erosio porsiones uteri, sedangkan kontraindikasi mutlak adalah kehamilan, infeksi yang aktif pada traktus genitalis, tumor ganas pada traktus genitalis, dan metroragia yang belum disembuhkan.<sup>11</sup>

Definisi, indikasi, manfaat, prosedur pemasangan, lama penggunaan, waktu pemasangan, hingga kontraindikasi mengenai AKDR adalah pengetahuan dasar yang dapat mempengaruhi pilihan pemakaian alat kontrasepsi. Hal ini dapat dikorelasikan dengan aspek pengetahuan yaitu berupa umur, intelegensia, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman, sehingga pada akhirnya dapat membawa ibu pada tingkatan pengetahuan yang lebih baik dan mumpuni.

### Ringkasan

Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan kontrasepsi AKDR yang dapat diukur melalui pertanyaan mengenai pengalaman pemasangan kontrasepsi baik AKDR maupun yang lainnya, logika dasar, lama penggunaan, waktu pemasangan, prosedur pemasangan dilihat dari teknisi yang melakukan, keuntungan dan kerugian serta pengetahuan umum tentang kontrasepsi itu sendiri. Hal ini dapat dijadikan parameter untuk mengetahui korelasi antara tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan kontrasepsi AKDR.

### Simpulan

Pengetahuan adalah salah satu faktor penentu pemilihan metode kontrasepsi AKDR.

### Daftar Pustaka

1. Sardjuani N. Arah pembangunan kependudukan dan keluarga berencana dalam rkp 2012 dan rancangan rkp 2012. Jakarta: Bappenas; 2012. [Tersedia di: [http://www.bkkbn.go.id/materi/Documents/Materi%20Rakernas%202012/Paparan%20bappenas%20rakernas%20BKKBN%202012%20\(RKP38%202013\)%20revisi%20DI%20%5BCompatibility%20Mode%5D.pdf](http://www.bkkbn.go.id/materi/Documents/Materi%20Rakernas%202012/Paparan%20bappenas%20rakernas%20BKKBN%202012%20(RKP38%202013)%20revisi%20DI%20%5BCompatibility%20Mode%5D.pdf)]
2. Badan Pusat Statistik. Sensus Penduduk 2000 [Internet]. BPS; 2000 [Tersedia di: <http://www.bps.go.id/Brs/view/id/283>]

3. Badan Pusat Statistik. Sensus Penduduk 2010 [Internet]. BPS; 2010 [Tersedia di: <http://sp2010.bps.go.id/>]
4. Handayani S. Buku ajar pelayanan keluarga berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
5. Noviawati D. Panduan lengkap pelayanan kb terkini. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
6. Hartanto H. Kamus kedokteran dorland. Ed. 29. Jakarta: EGC; 2002.
7. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
8. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
9. Hendra AW. Ilmu Keperawatan Dasar. Ed. 2. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press; 2008.
10. Rahmayani. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian asi di klinik rastika binjai. Medan: Fakultas Kedokteran USU; 2010.
11. Prawiroharjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta: PT. Bina Pustaka; 2009.