Persepsi Penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Puskesmas Padang Tiji

Rika Rahmi[1]
[1]Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan
Email: rikarahmi642@gmail.com

ABSTRACT

This study aimed to describe perceptions of the use of the Intra Uterine Device (IUD) contraceptive at Padang Tiji Public Health Center. This study used a qualitative method with a phenomenological approach. Research subjects were selected using a purposive sampling technique and consisted of primary and secondary informants. The primary informants were two IUD family planning acceptors and two non-IUD family planning acceptors, while the secondary informants were one midwife, one health cadre, and one husband of an IUD user. The results showed that acceptors considered the IUD a suitable contraceptive to use. Regarding perceived susceptibility, acceptors considered the IUD the most appropriate contraceptive to stop pregnancy. Regarding perceived benefits, acceptors felt they gained many benefits while using the IUD, and regarding perceived barriers, acceptors considered that there were no barriers while using the IUD. This study is expected to provide input and information to students, public health centers, and other researchers to increase knowledge and insight about IUD contraception.

Keywords: *perception; family planning acceptors; intrauterine device*

PENDAHULUAN

Kebutuhan kontrasepsi yang belum terpenuhi masih menjadi masalah di negara berkembang. World Health Organization melaporkan bahwa penggunaan kontrasepsi di Afrika meningkat dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia dari 60,9% menjadi 61,6%, serta di Amerika Latin dan Karibia dari 66,7% menjadi 67,0%. Meskipun demikian, diperkirakan 225 juta perempuan di negara berkembang yang ingin menunda atau menghentikan kehamilan belum menggunakan metode kontrasepsi apa pun karena terbatasnya pilihan metode dan pengalaman efek samping (WHO, 2014).

Salah satu metode kontrasepsi yang digunakan peserta KB adalah *Intra Uterine Device* (IUD). IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang dengan efektivitas hingga 99,4% dan dapat mencegah kehamilan selama 5–10 tahun bergantung pada jenisnya (BKKBN, 2014). IUD juga termasuk metode yang paling sedikit menimbulkan keluhan dibandingkan pil, suntik, dan implan (BPS dkk., 2013). Menurut Proverawati (2010), IUD memiliki efektivitas tinggi (0,6–0,8 kehamilan per 100 perempuan pada tahun pertama), efektif segera setelah dipasang, memberikan perlindungan jangka panjang hingga 10 tahun untuk jenis CuT-380A, tidak perlu diingat-ingat, tidak memengaruhi hubungan seksual maupun kualitas dan volume ASI, tidak

menimbulkan efek samping hormonal, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau pascaabortus tanpa infeksi, dapat digunakan hingga menopause, tidak berinteraksi dengan obat-obatan, dan mencegah kehamilan ektopik.

Pemilihan kontrasepsi yang rasional mengikuti pola kehidupan reproduksi perempuan yang terbagi atas tiga fase, yaitu fase menunda kehamilan bagi perempuan berusia di bawah 20 tahun, fase menjarangkan kehamilan bagi perempuan berusia 20–35 tahun dengan jarak kelahiran 3–4 tahun, dan fase mengakhiri kesuburan bagi perempuan berusia di atas 35 tahun atau telah memiliki dua anak atau lebih. IUD sering digunakan pada fase mengakhiri kesuburan (Hartanto, 2004). Namun, Jurisman dkk. (2016) menemukan bahwa akseptor dengan anak lebih dari dua orang lebih sedikit dibandingkan akseptor dengan anak kurang dari dua orang.

Penggunaan IUD di Indonesia baru mencapai 10,61%, dengan proporsi tertinggi di Provinsi Bali (40,50%) dan terendah di Kalimantan Selatan (1,90%) (Kemenkes RI, 2016). Salah satu faktor yang memengaruhi penggunaan IUD adalah persepsi akseptor terhadap IUD. Persepsi merupakan pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan, yang didahului oleh proses penginderaan (Walgito, 1997). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi penggunaan kontrasepsi IUD, meliputi persepsi kerentanan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan, di Puskesmas Padang Tiji tahun 2026.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali secara mendalam persepsi, pemikiran, dan keyakinan informan mengenai penggunaan kontrasepsi IUD. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Padang Tiji pada bulan Juni 2026. Informan terdiri atas empat informan primer, yaitu dua akseptor KB IUD dan dua akseptor KB non-IUD, serta tiga informan sekunder sebagai sumber triangulasi, yaitu satu bidan, satu kader, dan satu suami akseptor IUD.

Informan primer dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu akseptor KB, sudah menikah dan memiliki suami, berusia di atas 35 tahun, serta memiliki anak hidup sebanyak dua orang atau lebih, sedangkan informan sekunder adalah pihak yang terlibat dalam pelayanan KB, yaitu tenaga kesehatan (bidan), kader, dan suami pengguna IUD.

Fokus penelitian ini adalah persepsi penggunaan kontrasepsi IUD, yaitu pendapat akseptor mengenai penggunaan IUD yang dikaji melalui tiga aspek: persepsi kerentanan (*perceived*

susceptibility) terhadap kehamilan, persepsi keuntungan atau manfaat (*perceived benefit*), dan persepsi hambatan atau halangan (*perceived barrier*) dalam menggunakan IUD.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan peneliti sebagai instrumen utama, dibantu pedoman wawancara yang disusun peneliti, buku catatan, serta alat perekam suara. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data dalam bentuk narasi, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi, serta dilakukan hingga informasi yang diperlukan terpenuhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Wawancara mendalam dilakukan pada empat informan primer dan tiga informan sekunder. Karakteristik informan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Primer dan Informan Sekunder

Informan	Kode	Jenis KB	Umur (tahun)	Pendidikan	Paritas	Pekerjaan
Informan primer						
Ny. S	Inf 1	Suntik	35	S1	2	Guru
Ny. T	Inf 2	Pil	40	S1	4	Guru
Ny. K	Inf 3	IUD	40	SMA	2	IRT
Ny. M	Inf 4	IUD	40	SMA	2	IRT
Informan sekunder						
Bidan N	Inf bidan	–	35	D3	2	PNS
Kader U	Inf kader	–	–	D3	–	PNS
Tn. R	Inf suami	–	41	S1	–	Guru

Tabel 1 menunjukkan bahwa informan primer berusia 35–40 tahun, berpendidikan SMA (50%) dan sarjana (50%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (50%) dan guru (50%), serta seluruhnya telah memiliki anak lebih dari satu. Informan sekunder terdiri atas bidan dan kader yang berpendidikan D3 dan bekerja sebagai PNS, serta suami akseptor IUD yang berusia 41 tahun dan bekerja sebagai guru. Hasil wawancara menghasilkan empat tema sebagai berikut.

Persepsi penggunaan kontrasepsi IUD

Dua informan menggunakan KB IUD dan dua lainnya menggunakan KB selain IUD, dan seluruh informan telah menggunakan KB lebih dari satu tahun, seperti diungkapkan informan berikut:

"Suntik 3 bulan." (Inf 1)

"Pil." (Inf 2)

"Kalo saya sekarang menggunakan KB yang kata orang tu yang di dalam rahim, apo IUD kalo dak salah kato orang tu." (kalau saya sekarang menggunakan KB yang kata orang itu yang di dalam rahim, apa IUD kalau tidak salah kata orang itu) (Inf 3)

"Pake IUD saya ko." (pakai IUD saya ini) (Inf 4)

"Sudah 5 tahun seumur dari anak saya yang ketiga itu lahir sampai sekarang." (Inf 1)

"Sudah 1 tahun." (Inf 2)

"Kalau lamanya sampai sekarang sudah lima tahun." (Inf 3)

"Kurang lebih duo tahun." (kurang lebih dua tahun) (Inf 4)

Persepsi kerentanan kontrasepsi IUD

Dua informan berpersepsi bahwa jika menggunakan KB selain IUD, mereka takut lupa jadwal dan mengalami keluhan seperti sakit kepala dan kenaikan berat badan, seperti diungkapkan informan berikut:

"Kareno saya ni orangnya pelupa, jadi tanggal suntik tu, saya lupa saya tu bakal hamil terus jadi disarankan untuk memakai IUD saja terus dari puskesmas." (karena saya ini orangnya pelupa, jadi tanggal suntik itu saya lupa, saya itu bakal hamil, jadi disarankan untuk memakai IUD saja dari puskesmas) (Inf 3)

"Saya tu kalo suntik tuh kepala sayo sering sakit, berat badan sayo naik." (saya itu kalau suntik kepala saya sering sakit, berat badan saya naik) (Inf 4)

Persepsi keuntungan atau manfaat kontrasepsi IUD

Dua informan mengetahui keuntungan dan manfaat IUD, yaitu dapat menunda kehamilan dalam jangka waktu lama dan tidak memengaruhi kualitas ASI pada ibu menyusui, seperti diungkapkan informan berikut:

"Setau saya sih kalo IUD itu bisa digunakan dalam jangka waktu lama… Terus untuk menjarangkan kehamilan saya karena saya ni yah cakmano lah sering hamil lah yo lah enam kali hamil, jadi yang lebih amannya dan nyaman cuma IUD bagi saya… Kalo sama saya engga ada, IUD tidak mempengaruhi di ASI saya." (Inf 3)

"Yang sayo tau keuntungannya memperlambat kehamilan kareno kan jaraknyo kan lamo jangka waktunyo lamo mangkonyo sayo pilih IUD, anak sayo jugo masih kecik-kecik." (yang saya tahu keuntungannya memperlambat kehamilan karena jaraknya lama, jangka waktunya lama, makanya saya pilih IUD, anak saya juga masih kecil-kecil) (Inf 4)

Informan triangulasi menyatakan telah memberikan pendidikan kesehatan tentang cara dan waktu pemasangan IUD kepada akseptor KB, seperti diungkapkan berikut:

"Sebelum pemasangan IUD kita jelaskan dulu cara pemasangannya seperti ibu naik ke tempat tidur dengan posisi litotomi, kaki diangkat… kemudian kita

memasangkan alat spekulum terlebih dahulu, sesudah itu kita lihat apakah portio ibu tersebut bagus atau tidak, apabila ditemukan di portio ibu itu banyak keputihan atau merah-merah kayak jamur gitu kita tidak anjurkan untuk pemasangan IUD… Tapi apabila portionya bagus… tetap kita pasangkan tetapi kita ukur dulu menggunakan sonde rahim ibu tersebut, apabila rahimnya bagus 7–9 cm tetap kita pasang tapi kalo seandainya dia di bawah 7 atau 6 tidak kita pasang karena rahimnya pendek." (Inf bidan)

"Karena di waktu penjelasan dengan ibu-ibu yang ingin memasang kontrasepsi IUD itu kita menjelaskan cara pemasangan dan waktu pemasangan. Nah, di mana waktu pemasangan IUD ini sebaiknya ibu-ibu itu sesudah melahirkan dan juga jika ibu-ibu itu masih pasangan usia subur pemasangannya itu di waktu ibu-ibu masih haid." (Inf kader)

"Iya tau, di dalam rahim." (Inf suami)

Persepsi hambatan atau halangan kontrasepsi IUD

Informan tidak merasakan hambatan selama menggunakan IUD. Benang IUD sesekali dirasakan oleh suami, tetapi tidak menjadi masalah, dan hal ini didukung oleh pernyataan suami yang tidak merasakan masalah saat berhubungan seksual:

"Paling dari suami, kadang-kadang tapi. Kadang-kadang benangnyo kata suami itu agak tersenggol sedikit, tapi idak terus-terusan, sesekali itu aja." (Inf 3)

"Kalu saya idak ado, tapi kalu orang rumah, kalo laki saya tu sekali ado teraso." (kalau saya tidak ada, tetapi suami saya sesekali ada terasa) (Inf 4)

"Tidak." (Inf suami)

Informan juga menyatakan tidak ada pengaruh sosial budaya setempat dalam pemilihan IUD maupun kontrasepsi lain:

"Tidak ada." (Inf 1)

"Engga ada, cuma pendapat pribadi aja." (Inf 2)

"Idak ado, malahan banyak orang di sini ni ngomong pakek apo?, pakek IUD, jadi kito ini terangkan sesuai pengalaman jadi mereka ikut-ikutan jugo pakai IUD." (tidak ada, malahan banyak orang di sini bertanya pakai apa, pakai IUD, jadi kami terangkan sesuai pengalaman sehingga mereka ikut memakai IUD) (Inf 3)

"Idak ado kalo di siko yo tergantung kito, kito ndak milih KB apo." (tidak ada, di sini tergantung kita mau memilih KB apa) (Inf 4)

Penggunaan IUD juga tidak memengaruhi menstruasi maupun aktivitas sehari-hari informan:

"Kalo haid normal-normal ajo, idak ado efek-efek yang lain. Kalo untuk saya pribadi engga ada, engga ada perdarahan, engga ada flek-flek jadi aman." (Inf 3)

"Idak, biaso ajo cak halangan biaso. Idak, cak halangan biaso normal-normal ajo." (tidak, biasa saja seperti haid biasa, normal-normal saja) (Inf 4)

"Kalo untuk saya pribadi idak. Idak ada halangannyo, idak ado mempengaruhi rasa capek, idak ado mempengaruhi hal-hal yang lain, jadi aman." (Inf 3)

"Idak ado, kareno sayo jugo idak kerjo yang berek-berek nian." (tidak ada, karena saya juga tidak bekerja terlalu berat) (Inf 4)

Pembahasan

Informan pengguna IUD berpersepsi bahwa IUD merupakan kontrasepsi yang cocok sehingga mereka bertahan menggunakannya lebih dari dua tahun. Pilihan tersebut didasari saran puskesmas sesuai riwayat kesehatan ibu, tidak adanya keluhan selama penggunaan, serta dukungan suami yang membuat ibu merasa nyaman dan yakin. Sebaliknya, informan pengguna pil dan suntik tidak mau menggunakan IUD karena merasa takut dan menganggap IUD berbahaya, yang berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang IUD. Tidak adanya keluhan selama memakai pil atau suntik, ditambah persepsi negatif terhadap IUD, membuat mereka tidak termotivasi untuk beralih. Bidan juga menyatakan bahwa masih berkembang persepsi yang keliru di masyarakat tentang IUD. Temuan ini sejalan dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) bahwa keputusan menggunakan alat kontrasepsi tertentu tidak lepas dari perilaku individu, yang salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai dasar atau motivasi dalam mengambil keputusan, serta persepsi sebagai aspek psikologis penting dalam merespons lingkungan.

Persepsi kerentanan informan terbentuk dari pengalaman menggunakan IUD. Informan meyakini IUD paling tepat untuk menghentikan kehamilan karena jangka waktunya panjang sehingga ibu yang mudah lupa tidak perlu khawatir hamil. Informan juga merasa KB selain IUD menimbulkan dampak buruk seperti sakit kepala dan kenaikan berat badan. Riwayat paritas tinggi dan abortus turut membuat IUD dirasa cocok setelah informan mendapat konseling dari petugas kesehatan. Untuk mengatasi kerentanan tersebut, informan mendatangi pelayanan kesehatan, dan bidan menganjurkan akseptor kontrol dua minggu setelah pemasangan atau bila ada keluhan. Persepsi kerentanan merupakan keyakinan seseorang tentang risiko yang akan dialami; makin tinggi persepsi kerentanan, makin besar kecenderungan seseorang untuk bertindak mencegahnya. Hal ini sejalan dengan Sunaryo (2004) yang menyatakan bahwa persepsi dipengaruhi faktor internal, antara lain perhatian, proses belajar, keadaan fisik, sikap, perasaan, kepribadian, harapan, minat, motivasi, serta nilai dan kebutuhan. Pengetahuan yang membentuk persepsi juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, paparan media massa, ekonomi, dan hubungan sosial serta oleh lingkungan dan sosial budaya yang kemudian diyakini dan menimbulkan niat untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan akseptor IUD tentang manfaat IUD sudah baik; seluruhnya menyebut IUD sebagai kontrasepsi jangka panjang untuk menunda kehamilan, cocok untuk menjarangkan kehamilan ketika anak masih kecil, sesuai bagi ibu yang mudah lupa, dan tidak memengaruhi

produksi ASI. Sebaliknya, pengetahuan akseptor non-IUD tentang manfaat IUD masih kurang karena tidak memiliki pengalaman, kurang tertarik, dan menganggap IUD merepotkan, meskipun mengaku pernah mendapat informasi dari petugas kesehatan. Pengetahuan informan tentang tempat pemasangan sudah baik karena informasi dan penyuluhan dari bidan dan puskesmas. Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo (2010) bahwa perubahan perilaku dipengaruhi karakteristik individu, penilaian terhadap perubahan yang ditawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan, dan pengalaman sebelumnya. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan tempat pelayanannya juga menentukan pilihan metode, dan peningkatan pengetahuan umumnya diikuti oleh peningkatan pemakaian kontrasepsi (Saifuddin, 2006).

Informan pengguna IUD tidak merasakan hambatan selama penggunaan; benang IUD yang sesekali dirasakan suami tidak menjadi masalah dalam hubungan seksual, dan suami tetap mendukung penggunaan IUD. Tidak ditemukan pengaruh sosial budaya setempat karena pemilihan kontrasepsi dianggap sebagai pilihan pribadi; bahkan pengalaman akseptor yang diceritakan kepada orang lain mendorong ketertarikan masyarakat untuk menggunakan IUD. Akseptor juga menilai IUD tidak mengganggu menstruasi maupun aktivitas sehari-hari. Sebaliknya, akseptor non-IUD tidak menggunakan IUD karena takut, dan bidan menambahkan alasan malu, sugesti negatif, serta pemahaman yang keliru tentang IUD. Hal ini sejalan dengan Sunaryo (2004) bahwa persepsi juga dipengaruhi faktor eksternal, seperti pengetahuan, kebutuhan sekitar, hal baru dan familiar, latar belakang keluarga, dan informasi yang diperoleh. Dukungan suami juga berhubungan bermakna dengan pemilihan IUD, karena pandangan dan pengetahuan suami tentang KB turut menentukan keputusan keluarga dalam memilih alat kontrasepsi (Novita dkk., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Akseptor di Puskesmas Padang Tiji menganggap IUD sebagai alat kontrasepsi yang cocok untuk digunakan. Berdasarkan persepsi kerentanan, akseptor menganggap IUD sebagai kontrasepsi yang paling tepat untuk menghentikan kehamilan; berdasarkan persepsi manfaat, akseptor merasa memperoleh banyak keuntungan selama menggunakan IUD; dan berdasarkan persepsi hambatan, akseptor tidak merasakan hambatan selama menggunakan IUD. Institusi pendidikan diharapkan menambah buku, literatur, dan jurnal terkait KB IUD untuk memperkaya wawasan mahasiswa. Petugas penanggung jawab program KB di Puskesmas Padang Tiji diharapkan menggunakan temuan ini sebagai masukan mengenai pola pemilihan

kontrasepsi IUD oleh akseptor. Peneliti selanjutnya disarankan meneliti variabel yang sama di tempat atau waktu yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, & ICF International. (2013). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012*. BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2014). *Pedoman manajemen pelayanan keluarga berencana*. BKKBN.

Hartanto, H. (2004). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan.

Jurisman, A., Ariadi, & Kurniati, R. (2016). Hubungan karakteristik ibu dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Padang Pasir Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas, 5*(1), 191–195.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Novita, Y., Qurniasih, N., Fauziah, N. A., & Pratiwi, A. R. (2020). Hubungan dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pada wanita usia subur (WUS) di Desa Wates Selatan, Kecamatan Gadingrejo, Pringsewu tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH), 1*(3), 172–181.

Proverawati, A., Islaely, A. D., & Aspuah, S. (2010). *Panduan memilih kontrasepsi*. Nuha Medika.

Saifuddin, A. B. (2006). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi* (Ed. 2). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. EGC.

Walgito, B. (1997). *Pengantar psikologi umum*. Andi Offset.

World Health Organization. (2014). *Family planning/contraception* (Fact sheet No. 351). World Health Organization.