

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

1. Pengertian

Alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

2. Jenis alat kontrasepsi dalam rahim

Jenis alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) menurut bentuknya dibagi menjadi bentuk terbuka (*open device*) misalnya Lippes Loop, CU-T, Cu-7, Margulies, Spring Coil, Multiload, Nova-T. Bentuk tertutup (*closed device*) misalnya Ota ring, Antigon, Grafen Berg Ring. Menurut tambahan obat atau metal dibagi menjadi *medicated intrauterine device* (IUD), misalnya Cu-T-200, 220, 300, 380A; Cu-7, Nova-T, ML-Cu 250, 375, selain itu ada Copper-T, Copper-7, Multi Load, dan Lippes Load. AKDR hormonal ada dua jenis yaitu Progestasert-T dan LNG-20 (Setyaningrum, 2016). Jenis AKDR Cu T-380A adalah jenis AKDR yang beredar di Indonesia. AKDR jenis ini memiliki bentuk yang kecil, kerangka dari plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu) (Setyaningrum, 2016).

3. Mekanisme kerja

Cara kerja AKDR yaitu mencegah sperma dan ovum bertemu dengan mempengaruhi kemampuan sperma agar tidak mampu fertilisasi, mempengaruhi implantasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, dan menghalangi implantasi

embrio pada endometrium (Rusmini dkk, 2017). AKDR mencegah terjadinya fertilisasi, tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril, toksik buat sperma sehingga tidak mampu untuk fertilisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut Setyaningrum (2016) cara kerja dari AKDR yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi karena adanya ion tembaga yang dikeluarkan AKDR dengan cupper menyebabkan gangguan gerak spermatozoa. AKDR memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus karena terjadinya pepadatan endometrium oleh leukosit, makrofag, dan limfosit menyebabkan blastoksis mungkin dirusak oleh makrofag dan blastoksis.

4. Manfaat

Manfaat dari pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim menurut Kemenkes RI (2014) yaitu:

- a. Dapat efektif segera setelah pemasangan.
- b. Metode jangka panjang.
- c. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-mengingat.
- d. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- e. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- f. Tidak ada efek samping hormonal.
- g. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- h. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
- i. Dapat digunakan sampai menopause (satu tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- j. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.

k. Mencegah kehamilan ektopik

5. Efek samping

Efek samping yang mungkin di alami oleh pengguna alat kontrasepsi bawah rahim yaitu

a. Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan). Perubahan siklus haid merupakan suatu keadaan siklus haid yang berbeda dengan yang sebelumnya, yang diukur mulai dari siklus menstruasi normal, dengan menarche sebagai titik awal, yang dapat berkisar kurang dari batas normal sekitar 22– 35 hari (Handayani, 2010).

b. Haid lebih lama dan banyak

Perdarahan menstruasi yang lebih banyak atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Pada keadaan ini AKDR tidak perlu dilepaskan kecuali bila pendarahan terus berlangsung sampai lebih dari 8 –10 minggu (Handayani, 2010).

c. Perdarahan spotting atau perdarahan bercak antara menstruasi (Handayani, 2010).

d. Keputihan

Pada pemakaian AKDR sering dijumpai adanya keputihan yang mungkin merupakan akibat dari terjadinya reaksi awal terhadap adanya benda asing (Handayani, 2010).

e. Saat haid lebih sakit (disminorea)

Nyeri haid (disminorea) merupakan suatu rasa tidak enak di perut bawah sebelum dan selama menstruasi dan sering kali disertai rasa mual (Prawirohardjo, 2011).

f. Perdarahan

Umumnya setelah pemasangan IUD, terjadi perdarahan sedikit – sedikit yang cepat berhenti. Kalau pemasangan dilakukan sewaktu haid, perdarahan yang sedikit – sedikit ini tidak akan diketahui oleh akseptor, keluhan yang sering terdapat pada pemakaian IUD ialah perdarahan banyak dapat disertai bekuan darah dalam siklus normal (menorrhagia), spotting metroraghia (perdarahan diluar siklus haid) (Prawirohardjo, 2011).

g. Rasa nyeri dan kejang di perut

Rasa nyeri atau kejang di perut dapat terjadi segera setelah pemasangan IUD, biasanya rasa nyeri ini berangsur – angsur hilang dengan sendirinya. Rasa nyeri dapat dikurangi atau dihilangkan dengan jalan memberi analgetik, jika keluhan berlangsung terus, sebaiknya IUD diganti dengan ukuran yang lebih kecil (Prawirohardjo, 2011).

h. Gangguan pada suami

Kadang – kadang suami dapat merasakan adanya benang IUD sewaktu bersenggama, ini disebabkan oleh benang IUD yang keluar dari porsio uteri terlalu pendek atau terlalu panjang. Untuk mengurangi atau menghilangkan keluhan ini, benang IUD yang terlalu panjang dipotong sampai kira-kira 3 cm dari porsio, sedang jika benang IUD terlalu pendek, sebaiknya IUD akan diganti, biasanya dengan cara ini keluhan suami akan hilang (Prawirohardjo, 2011).

i. Ekspulsi (pengeluaran sendiri). Ekspulsi IUD dapat terjadi untuk sebagian atau seluruh. Ekspulsi biasanya terjadi pada waktu haid, yang dipengaruhi oleh umur, paritas dan lama pemakaian (Prawirohardjo, 2011).

6. Indikasi

Indikasi pemasangan AKDR pasca plasenta menurut Rusmini dkk (2017) yaitu:

- a. Wanita pasca persalinan pervaginam atau pasca persalinan sectio secarea dengan usia reproduksi dan paritas berapapun.
- b. Pasca keguguran (non infeksi).
- c. Masa menyusui (laktasi).
- d. Riwayat hamil ektopik.
- e. Tidak memiliki riwayat keputihan purulen yang mengarah kepada IMS (gonore, klaimidia dan servisititis purulen)

7. Kontraindikasi

Kontraindikasi pemasangan AKDR pasca plasenta menurut Rusmini dkk (2017) yaitu:

- a. Menderita anemia, penderita kanker atau infeksi traktus genetalis.
- b. Memiliki kavum uterus yang tidak normal.
- c. Menderita TBC pevic, kanker serviks dan menderita HIV/AIDS.
- d. Ketuban pecah sebelum waktunya.
- e. Infeksi intrapartum
- f. Perdarahan post partum

8. Waktu pemasangan

Alat kontrasepsi dalam rahim dapat dipasang setiap waktu dalam siklus haid/menstruasi, yang dapat dipastikan klien tidak hamil dalam hari pertama sampai ke-7 siklus haid. Segera setelah persalinan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan. Setelah menderita abortus (segera atau dalam

waktu 7 hari) apabila tidak ada gejala infeksi, dan selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak terlindungi (Affandi, 2011).

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dapat dipasang dalam beberapa waktu diantaranya selama siklus menstruasi. Pada saat tersebut pemasangan akan mudah karena *canalis servicis* sedikit melebar dan kemungkinan terjadi kehamilan sangat kecil, rasa nyeri kurang dan perdarahan tidak begitu banyak. AKDR juga dapat dipasang pasca persalinan. AKDR pasca persalinan dibagi menjadi tiga waktu yakni secara dini dimana pemasangan AKDR dilakukan sebelum ibu dipulangkan dari rumah sakit, secara langsung yaitu pemasangan dilakukan setelah lebih dari 3 bulan setelah ibu dipulangkan, dan secara tidak langsung yaitu pemasangan dilakukan lebih dari 3 bulan pasca *persalinan* atau *pasca keguguran* (Sofian, 2012).

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dapat dipasang segera setelah *terminasi* kehamilan atau evakuasi *aborsi spontan*, dan 6 minggu setelah persalinan per vaginam atau melalui *seksio sesarea*. Pemasangan AKDR *pasca plasenta* (dalam 48 jam setelah melahirkan) juga aman dan nyaman (Glasier, 2006). Selain itu, IUD dapat dipasang dalam masa interval yakni antara dua haid. Jika dipasang setelah ovulasi, harus dipastikan wanita tidak hamil atau mereka yang telah memakai cara-cara kontrasepsi lainnya (Sofian, 2012).

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan individu dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu (Notoatmodjo, 2012):

a) Umur

Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak lahir. Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya. Hal ini dikaitkan dengan pengalaman selama hidup. Baik pengalaman diri sendiri atau dari orang lain.

b) Pendidikan

Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan. Dengan pendidikan manusia dianggap memperoleh pengetahuan sebagai hasilnya.

c) Pekerjaan

Faktor pekerjaan berkaitan dengan proses orang dalam mengakses informasi apapun sehingga berpengaruh untuk pengetahuan seseorang.

d) Sumber Informasi

Informasi didapatkan masyarakat bersumber dari media massa, media elektronik maupun cetak akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

e) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi erat kaitannya dengan pendapatan. Semakin tinggi pendapatan seseorang semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga semakin mudah pula mendapatkan pengetahuan.

f) Hubungan sosial

Hubungan sosial mempengaruhi individu. Jika hubungan sosial seseorang baik, informasi yang didapatkan banyak dan pengetahuan juga meningkat.

g) Pengalaman

Pengalaman merupakan cara mendapatkan pengetahuan dari diri sendiri atau orang lain. Semakin banyak pengalaman yang kita miliki, pengetahuan kita akan semakin meningkat.

3. Penilaian pengetahuan

Pengetahuan yang harus diketahui tentang alat kontrasepsi dalam rahim yaitu manfaat, indikasi, kontraindikasi, waktu pemasangannya dan efek sampingnya yang nantinya nilai dari pengetahuan akan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Jika sebaran data normal maka disajikan dalam bentuk *mean* dan jika tidak normal akan disajikan dalam bentuk median (Rindiarti, 2013). Cara pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan beberapa cara yaitu :

a. Angket/kuesioner.

Angket/kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberikan beberapa pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis juga oleh responden (Notoatmodjo, 2012).

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan teknik tanya jawab atau memberikan pertanyaan secara lisan yang nantinya dijawab juga secara lisan oleh responden (Notoatmodjo, 2012).

C. Wanita Usia Subur

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan. Perempuan yang ada di rentang usia ini masuk ke dalam kategori usia reproduktif. Statusnya juga beragam, ada yang belum menikah, menikah atau janda. Wanita Usia Subur memiliki organ reproduksi yang berfungsi dengan baik. Oleh karena itu wanita disarankan untuk menikah di rentang usia ini karena dinilai bisa lebih mudah mengalami kehamilan. Meskipun rentang Wanita Usia Subur adalah 15-49 tahun, namun puncaknya kesuburan ada di usia 20-29 tahun, di puncak usia kesuburan ini skala kehamilan terbilang sangat tinggi hingga 95%. Ketika seorang perempuan memasuki usia 30 tahun maka kemungkinan kehamilan akan menurun. Ketika memasuki usia 40 tahun kehamilan menurun 40%. (BKKBN, 2015).

