

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Dasar Tentang Keluarga Berencana**

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak antara kelahiran anak yang tidak diinginkan. Menurut WHO dalam Hartanto, (2004). Pengertian keluarga berencana adalah upaya untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dengan mengatur interval diantaranya kelahiran, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri sehingga dapat menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Keluarga berencana adalah cara yang efektif untuk mengendalikan kesuburan. Kesuburan yang rendah menyebabkan pertumbuhan populasi yang lebih lambat. Sudah lama diakui sebagai intervensi kesehatan masyarakat yang efektif, sangat hemat biaya dalam mengurangi beban penyakit ibu dan anak. Secara global, penggunaan metode kontrasepsi modern dan keinginan untuk keluarga kecil telah meningkat. Namun, kesenjangan besar antara kaya dan miskin masih ada dalam akses ke layanan, yang mengakibatkan tingginya kebutuhan yang tidak terpenuhi untuk orang miskin (Ndola, 2014).

Program keluarga berencana memiliki beberapa efek penting dan tidak langsung pada bidang studi kependudukan yang pantas mendapat perhatian sebagai bagian dari catatan. Pertama, ketidakpastian tentang nilai program dan bagaimana mengukur tingkat keberhasilannya memacu banyak penelitian tentang pengukuran dan pemodelan praktik kesuburan dan kontrasepsi, pada masalah fekunditas, tentang efek pola pernikahan pada kesuburan, dan pada sejumlah topik terkait.

Kedua, program-program tersebut sangat memajukan ilmu evaluasi. Bagaimana seseorang menunjukkan bahwa program-program itu bekerja dalam menghadapi perubahan sosial dan ekonomi yang juga sedang berlangsung disebagian besar negara (Warren, 2007).

Keluarga berencana merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan dengan resiko tinggi. Program Keluarga Berencana menurut UU No. 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Program Keluarga Berencana memiliki tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu: Tujuan umum adanya KB adalah untuk meningkatkan kejesahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. Adapun tujuan khusus KB adalah meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi, menurunkan jumlah angka kelahiran bayi serta meningkatkan kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran (Irianto, 2014).

Layanan keluarga berencana seyogianya dipandang sebagai layanan kesehatan reproduktif bagi wanita. Layanan kesehatan reproduktif harus memiliki kualitas yang mencakup penyediaan pilihan yang aman sesuai dengan wanita dan

pria, harus menyediakan berbagai jenis metode untuk memenuhi berbagai kebutuhan individu dan pasangan yang berbeda. Dalam pemilihan alat kontrasepsi Program keluarga berencana harus memberikan informasi atau layanan yang akurat dan lengkap karena banyak wanita yang kesulitan dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. (Syukaisih, 2015).

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan “konsepsi” adalah pertemuan sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan (BKKBN, 2013). Menurut Zahera Ibrahim (2016), Kontrasepsi adalah upaya mencegah terjadinya kehamilan, upaya tersebut dapat berupa sementara, dapat pula bersifat permanen. Dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi merupakan suatu alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Macam metode kontrasepsi yang ada dalam program KB di Indonesia yaitu metode kontrasepsi sederhana, metode kontrasepsi hormonal, metode kontrasepsi dalam rahim (AKDR), metode kontrasepsi mantap dan metode kontrasepsi darurat (Handayani, 2010). Dalam memilih suatu metode kontrasepsi, wanita harus menimbang berbagai faktor, termasuk status kesehatan mereka, efek samping potensial suatu metode, konsekuensi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, kerja sama pasangan dan norma budaya mengenai kemampuan mempunyai anak (Maryani, 2008).

## **1. Macam-macam metode kontrasepsi**

### **a. Metode Kontrasepsi Sederhana**

Metode kontrasepsi sederhana pada dasarnya terbagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi sederhana dengan alat. Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat terdiri dari metode alamiah (metode kalender, suhu basal badan, lendir serviks, symtho termal), metode amenorhoe laktasi (MAL) dan coitus interruptus. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat terdiri dari mekanik (kondom, diafragma) dan kimiawi (spermisid)

#### **1) Metode Kontrasepsi Sederhana Tanpa alat**

a) Metode Alamiah

(1) Metode kalender

Metode kalender adalah metode yang digunakan berdasarkan masa subur dimana harus menghindari hubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi pada hari ke 8-19 siklus menstruasi. Ovulasi umumnya selalu terjadi pada hari ke 15 sebelum haid berikutnya, tetapi dapat pula terjadi pada hari ke 12-16 hari sebelum haid yang akan datang. Problem terbesar dengan menggunakan metode kalender adalah bahwa jarang ada wanita yang mempunyai siklus haid teratur 28 hari. Keuntungan menggunakan metode kalender dalam ber KB yaitu dapat digunakan untuk mencegah kehamilan, tanpa resiko kesehatan yang berkaitan dengan metodenya, tanpa efek samping, murah, meningkatnya pengetahuan tentang sistem reproduksi.

Keterbatasan atau kekurangan metode kalender yaitu memerlukan banyak pelatihan untuk bisa menggunakannya dengan benar, memberikan pemberi asuhan

(non-medis) yang sudah terlatih, memerlukan penahanan nafsu selama fase kesuburan untuk menghindari kehamilan. Keefektivitasan metode kalender bergantung pada keikhlasan mengikuti petunjuk, angka kegagalan metode kalender yaitu 14 - 47 kehamilan per-100 wanita selama tahun (Hartanto, 2004).

## (2) Metode Suhu Badan Basal (THERMAL)

Metode suhu badan basal merupakan suatu kontrasepsi yang dilakukan dengan mengukur suhu tubuh untuk mengetahui suhu tubuh basal yang digunakan untuk menentukan masa ovulasi (Handayani, 2010). Metode suhu badan basal dapat mendeteksi kapan ovulasi terjadi. Peninggian suhu badan basal terjadi pada waktu ovulasi yaitu sekitar  $0.2 - 0.5^{\circ}\text{C}$  keadaan ini terjadi mulai 1-2 hari setelah ovulasi yang disebabkan karena kadar *hormone progesterone* yang di hasilkan oleh *korpus luteum* (Hartanto, 2004). Efektivitas metode suhu badan basal cukup baik dengan angka kegagalan 0.3 – 6.6 kehamilan pada 100 wanita per tahun.

Keuntungan menggunakan metode suhu badan basal yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasangan terhadap masa subur, membantu wanita yang mengalami siklus tidak teratur dengan cara mendeteksi ovulasi, dapat menunjukkan perubahan tubuh lain selain lendir servik, dan dapat digunakan untuk mencegah kehamilan. (Handayani, 2010).

Kekurangan dalam menggunakan metode suhu badan basal yaitu membutuhkan banyak motivasi, perlu diajarkan atau perlu pengetahuan spesialis keluarga berencana alamai. Dan membutuhkan masa pantang yang panjang karena metode suhu badan basal hanya mendeteksi masa pasca ovulasi.

## (3) Metode Lendir Serviks

Metode lendir serviks merupakan metode kontrasepsi dengan menghubungkan pengawasan terhadap perubahan lendir serviks wanita yang dapat dideteksi di vulva yang mengalami perubahan sikilis dari lendir serviks yang terjadi karena perubahan kadar esterogen (Handayani, 2010). Metode ovulasi didasarkan pada pengenalan terhadap perubahan lendir serviks selama siklus menstruasi yang menggambarkan masa subur dalam siklus dan waktu fertilitas maksimal dalam masa subur. Untuk menggunakan metode lendir serviks (MOB) seorang wanita harus belajar mengenali pola kesuburan dan pola dasar ketidak suburannya. Keefektifitasan metode lendir serviks memiliki angka kegagalan 0.4 – 39.7 per 100 wanita per tahun (Hartanto, 2004).

#### (4) Metode Sympto-Termal

Metode sympto-termal merupakan metode kontrasepsi kombinasi antara bermacam metode KB alamiah untuk menentukan masa subur atau ovulasi (Hartanto, 2004). Metode kontrasepsi ini dilakukan dengan mengamati perubahan lendir dan perubahan suhu badan tubuh. Angka kegagalan metode Sympto thermal ini adalah 4.9 sampai 3.44 kehamilan pada 100 wanita per tahun. Keuntungan metode sympto thermal yaitu dapat menentukan hari-hari subur istri sehingga senggama dapat direncanakan. Sedangkan efek samping dan komplikasi metode sympto thermal dapat timbul bila terjadi kegagalan / kehamilan, karena ada data – data yang menunjukkan timbulnya kelainan pada janin sehubungan dengan terjadinya fertilisasi oleh spermatozoa dan ovum yang berumur tua atau terlalu matang.

#### b) Metode Amenorhea Laktasi

Metode amenorhea laktasi adalah kontrasepsi yang digunakan mengandalkan pemberian air susu ibu. Artinya bayi hanya diberikan air susu ibu saja tanpa pemberian makanan atau minuman apapun. Efektifitas metode amenorrhea laktasi sangat tinggi tingkat keberhasilan mwncapai 98% pada 6 bulan pasca persalinan. Keuntungan kontrasepsi MAL yaitu tidak ada efek samping, secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat, tidak memerlukan biaya, dan tidak mengganggu senggama.

#### c) Coitus Interruptus (Senggama Terputus)

Metode senggama terputus merupakan metode kontrasepsi dimana senggama di akhiri sebelum terjadi ejakulasi intra-vagina. Metode kontrasepsi ini efektif bila dilaksanakan dengan benar dan keefektivitasan tergantung pada pasangan untuk melakukan senggama terputus setiap melakukannya. Angka kegagalan 4-18 kehamilan per 100 wanita per tahun. Keterbatasan metode senggama terputus yaitu memutusnya kenikmatan berhubungan seksual, sedangkan keuntungan dari metode kontrasepsi senggama terputus yaitu meningkatkan keerlibatan suami dalam keluarga berencana, dapat digunakan setiap waktu, tidak ada efek samping, dapat digunakan sebagai pendukung metode lain, tidak mengganggu memproduksi ASI, dan tidak membutuhkan biaya.

## **2. Metode Kontrasepsi Sederhana Dengan Alat**

#### a. Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk selabung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks, plastik, atau bahan alami

yang diproduksi dari hewani yang di pasang pada penis. Cara kerja kondom yaitu untuk mencegah atau menghalangi terjadinya pertemuan sperma dengan sel telur dengan cara mengemas sperma sehingga sperma tersebut tidak tercurah kedalam saluran reproduksi wanita.

Efektivitas kontrasepsi kondom cukup efektif angka kegagalan kontrasepsi kondom yaitu 2-12 kehamilan per 100 wanita pertahun. Keuntungan metode kontrasepsi kondom yaitu memberikan perlindungan terhadap PMS, tidak mengganggu kesehatan klien, murah dan dapat dibeli secara umum, tidak perlu pemeriksaan secara medis, tidak mengganggu produksi ASI, mencegah ejakulasi dini, membantu mencegah terjadinya kanker serviks. Sedangkan kerugaian menggunakann kontrasepsi kondom yaitu angka kegagalan relatif tinggi, perlu dipakai secara konsisten, harus tersedia setiap kali hubungan seks.

#### b. Spermiside

Spermiside merupakan zat kimia yang kerjanya melumpuhkan spermatozoa di dalam vagina sebelum spermatozoa bergerak kedalam traktus genetalia internal. Tingkat keberhasilan spermiside yaitu sedang angka kegagalan 6-26 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian.

Keuntungan pemakaian spermiside yaitu sebagai alat kontrasepsi pengganti untuk wanita dengan kontra indikasi pemakaian pil oral, iud, memiliki tingkat keamanan yang baik digunakan, tidak memerlukan *supervise* medis. Sedangkan kerugian dalam menggunakan metode kontrasepsi spermisidi yaitu angka kegagalan tinggi, harus digunakan sebelum senggama, harus diberikan berulang

kali untuk senggama yang berturut-turut, dan dapat menimbulkan iritasi rasa panas dalam pemakaiannya.

c. Diafragma

Diafragma adalah alat kontrasepsi kap berbentuk bulat cembung terbuat dari lateks. Cara kerja diafragma yaitu alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam vagina sebelum melakukan hubungan seksual yang bertujuan untuk menahan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran reproduksi bagian atas atau tuba falopi. Diafragma memiliki tingkat efektivitas sedang dengan angka kegagalan 6-18 kehamilan per 100 wanita pertahun pertama penggunaan.

Manfaat kontrasepsi diafragma yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, tidak ada resiko yang berkaitan dengan metode kontrasepsi lainnya, tidak ada efek samping yang sistematis.

d. Kap Serviks

Kap serviks merupakan suatu alat kontrasepsi yang menutupi serviks. Cara kerja kontrasepsi kap serviks yaitu untuk menahan sperma agar tidak masuk atau tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas atau ureter dengan cara menutup serviks. Keefektifitasan alat kontrasepsi kap serviks cukup baik yaitu dengan angka kegagalan 8- 20 per 100 wanita per tahun. Manfaat dari metode kontrasepsi kap serviks yaitu efektif digunakan tanpa spermid, tidak mengganggu saat senggama, dapat digunakan pada wanita yang mengalami kelainan anatomis, tidak perlu pengukuran, jarang lepas saat bersenggama. Kap servis memiliki keterbatasan yaitu dalam pemasangan dan pengeluaran lebih sulit

kerena lateks serviks yang jauh dari di dalam vagina. dan dapat terinfeksi saluran kemih.

## **b. Kontrasepsi Horomonal**

Metode kontrasepsi hormonal merupakan metode yang bertujuan menghambat ovulasi dengan esterogen melalui efek pada hipotalamus. Kontrasepsi hormonal juga dapat mempengaruhi ovulasi, implantasi, transport gamet, fungsi corpus luteum, dan lendir serviks (Hartanto, 2004).

Metode kontrasepsi hormonal adalah metode kontrasepsi yang mempunyai tingkat efektivitas tinggi. Hormonal yang terdiri dari kontrasepsi ini adalah hormone sintetik esterogen dan progesterone, metode kontrasepsi hormonal terdiri dari metode kontrasepsi pil, inplant, dan suntik (Handayani 2010).

### **1) Pil KB**

Pil adalah suatu cara kontrasepsi untuk perempuan yang berbentuk pil/tablet didalam strip yang berisi gabungan hormon esterogen dan progestin atau hanya hormone progesteron saja. Cara kerja pil Kb yaitu menekan ovulasi yang mencegah lepasnya sel telur perempuan dari indung telur dan mengendalikan lendir dalam mulut rahim sehingga sperma tidak dapat masuk kedalam rahim (KIE, 2007).

Jenis pil menurut Handayani, 2004;

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

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

Keuntungan menggunakan pil KB yaitu penggunaan mudah karena hanya dengan meminumnya saja, dapat mengurangi rasa sakit ketika haid, siklus haid menjadi teratur, dapat digunakan sebagai metode jangka panjang, dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause, mudah di hentikan setiap saat, mengurangi jerawat, dapat mencegah kehamilan diluar rahim, dapat mencegah kanker rahim dan kanker payudara, cocok untuk menunda kehamilan pertama bagi pasangan usia subur, dan tidak mempengaruhi produksi ASI.

Kelemahan/keterbatasan pil KB yaitu mahal dan membosankan karena digunakan setiap hari, mual-mual, mengakibatkan pendarahan, pusing, nyeri payudara, naiknya berat badan, tidak mencegah PMS, dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mengakibatkan stroke, tidak di anjurkan bagi perempuan berumur diatas 30 tahun karena akan mempengaruhi keseimbangan metabolisme tubuh, dan dapat meningkatkan infeksi jamur pada sekitar kemaluan.

Pil KB tidak boleh digunakan untuk perempuan yang menyusui, pernah sakit jantung, tumor ganas, liver, stroke, kelainan jantung, varies dan darah tinggi. Tingkat efektivitas keberhasilan 92% sampai 99% jika diminum dengan teratur (KIE, 2007).

## 2) Susuk atau Implan

Implan merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit pada lengan bagian atas. Implan atau susuk memiliki 2 macam yaitu susuk 1 batang dan dua batang. Implan dapat memberikan perlindungan terhadap kehamilan selama 3-5 tahun (KIE, 2007). Cara kerja implan yaitu menghambat pelepasan sel telur dan memberikan cairan sel rahim atau lendir serviks. Menghambat terjadinya ovulasi menyebabkan selaput lendir atau endometrium tidak siap menerima pembuahan nidasi.

Keuntungan kontrasepsi implan yaitu cocok digunakan untuk wanita yang tidak boleh menggunakan obat yang mengandung esterogen, dapat digunakan dalam jangka waktu panjang 3-5 tahun dan bersifat reversible, efek kontraseptif segera berakhir setelah implannya dikeluarkan, tidak mengakibatkan naik darah, resiko terjadinya kehamilan ektrofik lebih kecil jika dibandingkan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim.

Kerugian kontrasepsi implant yaitu harus memerlukan petugas yang terlatih dalam pemasangan implant, harganya mahal, sering timbul perubahan pola haid, akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri, keluarnya bercak bercak darah menstruasi lebih banyak, dan juga dapat menimbulkan sakit kepala ringan. (Handayani, 2010).

Tingkat efektifitas kontrasepsi implant yaitu tinggi dengan tingkat keberhasilan 97% sampai 99% (KIE, 2007). Kontrasepsi implant berisi levonorgestrel yang merupakan hormon progesterone sehingga dengan pemberian hormone sintetis ke dalam tubuh maka di mungkinkan terdapat efek samping yang

terjadi antara lain *amenorrhoe*, *spotting*, dan perubahan berat badan. Kelebihan kontrasepsi implant yaitu jangka waktu yang relatif panjang sehingga sesuai untuk pasangan yang berniat mengatur jarak kehamilan.

### 3) Suntik

Sutikan adalah metode kontrasepsi untuk perempuan yang berisi hormone esterogen dan progestin yang di suntikan ke bokong atau otot panggul tiap sebulan atau tiga bulan sekali. Cara kerja KB suntik yaitu untuk mencegah lepasnya sel terus dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim sehingga tidak dapat masuk kedalam rahim, dan menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil.

Keuntungan menggunakan kontrasepsi suntik yaitu praktis, efektif dan aman, tidak mempengaruhi air susu ibu (ASI), cocok untuk ibu menyusui, dapat menurunkan kemungkinan anemia, dan dapat digunakan pasangan usia subur segala umur. Kelemahan atau efek samping penggunaan alat kontrasepsi suntik yaitu di bulan bulan pertama pemakaian terjadi mual, biaya mahal, mengalami pendarahan atau bercak tidak beraturan, bertambahnya berat badan, pola haid tidak teratur, pasokan ulang harus tersedia, sakit kepala dan nyeri dada, pemulihan kesuburan bisa tertunda selama 7 sampai 9 bulan setelah penghentian (KIE, 2007).

Ada beberapa wanita yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntikan yaitu wanita sedang hamil, wanita yang berusia 35 tahun merokok aktif, tumor ganas, penderita jantung, liver, stroke, darah tinggi, kencing manis, sedang mengalami pendarahan vagina tanpa diketahui sebabnya, dan wanita yang mengalami kanker payudara (Handayani, 2010). Menurut buku panduan KIE 2007, Keefektivitasan kontrasepsi suntik dengan tingkat keberhasilan 99%.

### c. kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

Kontrasepsi (AKDR) alat kontrasepsi dalam rahim merupakan alat kontrasepsi yang dipasang atau dimasukkan ke dalam rahim. Cara penggunaan alat kontrasepsi ini adalah dengan disipkan ke dalam rahim, AKDR atau IUD terbuat dari bahan semacam plastik, ada pula yang dililit tembaga. Saat ini ada dua bentuk jenis IUD yang beredar di masyarakat yaitu *lippes loop* yang berbentuk spiral atau bentuk huruf S ganda, dan jenis *copper T* yang berbentuk huruf T dengan lilitan tembaga lebih banyak. Bentuk yang umum dan mungkin banyak dikenal oleh masyarakat adalah bentuk spiral.

Cara kerja IUD yaitu untuk mencegah masuknya sperma ke dalam saluran telur dan lilitan logam yang menyebabkan reaksi anti fertilitas. Kelebihan dari ke IUD yaitu praktis, ekonomis, efektif, kesuburan dapat segera kembali setelah dibuka, tidak mengganggu pemberian asi, *lippes loop* mempunyai masa efektivitas selama yang diinginkan, sedangkan *copper T* memiliki efektivitas selama 8-10 tahun.

Keluhan atau efek samping IUD yaitu memungkinkan alat dapat keluar sendiri jika ukuran IUD tidak cocok dengan rahim, pendarahan lebih banyak dan lebih lama pada saat menstruasi, kram atau rasa nyeri selama menstruasi, keluar bercak merah setelah 1 atau 2 hari setelah pemasangan, mengalami keputihan, dengan posisi senggama tertentu kadang-kadang penis menyentuh alatnya.

Untuk wanita yang tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi IUD yaitu wanita hamil, gangguan pendarahan, radang alat kelamin, kanker mulut rahim atau tumor jinak. Alat kontrasepsi IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim dapat

mengembalikan masa kesuburan terjadi setelah 2 bulan sampai 1 tahun pengambilan. Alat kontrasepsi dalam rahim dapat di peroleh di rumah sakit, klinik KB, puskesmas, dan dokter dan bidan praktik swasta yang sudah terlatih. Tingkat keefektivitasan kontrasepsi dalam rahim sangat tinggi dengan tingkat keberhasilan 99 persen (KIE 2007).

#### **d. Kontrasepsi Mantap**

Kontrasepsi mantap adalah suatu metode kontrasepsi dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (perempuan) atau saluran sperma (laki-laki) kontak dijalankan dengan melakukan operasi kecil pada organ reproduksi sehingga proses reproduksi tidak lagi terjadi dan kehamilan angka terhindar untuk selamanya.

##### **1) Tubektonomi (Metode Operasi Wanita - MOW)**

Metode tubektonomi merupakan salah satu cara kontrasepsi bagi perempuan melalui operasi pengikatan atau pemotongan saluran indung telur sehingga menghambat pertemuan antara sperma dengan sel telur. Kontrasepsi MOW di peruntukkan untuk ibu yang tidak menginginkan anak lagi, cara kerja tubektonomi yaitu menghambat perjalanan sel telur agar tidak membuahi sperma.

Kelebihan kontrasepsi tubektonomi yaitu bersifat permanen, tidak ada efek samping jangka panjang, dan tidak mengganggu hubungan seksual. Sedangkan kelemahan dari kontrasepsi tubektonomi yaitu risiko dan efek samping pembedahan, dapat menimbulkan rasa ngeri pada saat operasi, dapat memungkinkan terjadinya infeksi bila operasi tidak benar. Metode kontrasepsi tubektonomi dapat memiliki tingkat keberhasilan untuk hamil lagi sangat kecil karena metode tubektonomi merupakan kontrasepsi permanen. Sebelum melakukan

kontrasepsi tubektonommi akseptor harus memikirkan secara matang dan harus meminta persetujuan dari suami.

Metode kontrasepsi tubektonomi tidak boleh digunakan pada wanita yang memiliki riwayat penyakit jantung, paru paru, hernia diafragma atau turunnya rongga dada, turunnya tali pusar, dan radang selaput perut. Keefektivitasan metode kontrasepsi tubektonomi yaitu dengan tingkat keberhasilan 99%.

## 2) Vasektomi (Metode operasi pria - MOP)

Vasektomi merupakan cara kontrasepsi bagi pria (suami) dengan mengikat saluran sperma melalui sebuah operasi ringan sehingga sperma tidak bertemu dengan sel telur agar tidak terjadi pembuahan. Vaksektomi hanya diperuntukan bagi suami atau laki laki yang tidak menginginkan anak lagi dan pemakai harus menandatangani persetujuan dari istri. Cara kerja metode vasektomi adalah menghalangi jalannya sel mani atau sperma sehingga tidak membuahi sel telur.

Kelebihan metode vasektomi yaitu sangat efektif, tidak ada efek samping jangka panjang, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak perlu dirawat dirumah sakit. Sedangkan kelemahan atau efek samping dari metode kontrasepsi vasektomi yaitu harus melakukan pembedahan, tidak dilakukan pada suami yang masih ingin memiliki anak, mengakibatkan rasa nyeri setelah operasi, pendarahan setelah operasi, dapat mengakibatkan infeksi pada kulit skrotum apabila operasi tidak sesuai dengan prosedur.

Metode kontrasepsi vasektomi memiliki tingkat untuk hamil kembali sangat kecil karena metode ini bersifat permanen dengan melakukan pemotongan atau pengikatan maka diperlukannya pemikiran yang mateng sebelum menggunakan

kontrasepsi vasektomi. Tingkat keefektifitasan metode kontrasepsi vasektomi dengan tingkat keberhasilan yaitu 99%.

## **B. Metode Kontrasepsi Suntik**

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi perempuan yang berisi *hormone esterogen* dan *progrestin* yang di suntikan ke bokong atau otot panggul. Kontrasepsi suntik dilakukan setiap sebulan sekali dan ada juga yang tiga bulan sekali. Cara kerja KB suntik yaitu untuk mencegah sel telur dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma tidak bisa masuk ke dalam rahim, menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil (KIE, 2007).

Menurut Sulistyawati, (2013), terdapat dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progesterin, yaitu:

- 1) Depo Mendroksi Progesteron (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntik intramuscular (di daerah pantat).
- 2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap dua bulan dengan cara disuntik intramuscular (di daerah pantat atau bokong).

Keuntungan pengguna KB suntik yaitu sangat efektif, pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak mempengaruhi ASI sehingga cocok untuk ibu menyusui, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat

digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian tumor jinak payudara, dan mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul (Sulistiyawati, 2013).

Adapun kelemahan dari kontrasepsi Suntik menurut Pannduan KIE (2007) yaitu:

- 1) Di bulan-bulan pertama pemakaian terjadi mual
- 2) Pendarahan
- 3) Bercak dara diantara masa haid
- 4) Sakit kepala dan nyeri haid

Kontrasepsi suntik dapat mengembalikan kesuburan bervariasi setelah suntikan di hentikan yakni 6 sampai 18 bulan, sedangkan kembalinya siklus haid yang normal antara 6 sampai 13 bulan. Tempat untuk memperoleh KB suntikan dapat diperoleh di Rumah Sakit, klinik KB, Puskesmas, Puskesmas pembantu, Tim KB Keliling (TKBK), Momentum (KB- Kes Manunggal TNI, KB-Kes Bhayangkara, KB-Kes PKK), Dokter dan Bidan Swasta. Larangan menggunakan kontrasepsi suntik dianjurkan untuk perempuan yang diduga hamil, wanita usia 35 tahun yang merokok aktif, ibu hamil, pendarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya, tumor ganas, penderita penyakit jantung, stroke, liver, darah tinggi dan kencing manis, sedang menyusui kurang dari 6 minggu.

Menurut John Cleland et, al, suntikan progestogen juga umum di beberapa negara. Suntikan *medroxyprogesestone acetate* dikaitkan dapat menimbulkan kerapuhan tulang selama penggunaan jangka panjang. Jika tidak dihentikan atau

diganti dengan yang lain maka akan mempengaruhi patah tulang mereka pada saat usia tua.

### **C. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi**

#### **Suntik**

##### **1. Pendidikan**

Pendidikan adalah usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani (piker, karsa, rasa, cipta, budi nurani) dan jasmani (panca indra serta keterampilan), (MKDP IKIP, 1995). Pengertian pendidikan sebagaimana tercantum dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional Bab I Pasal 1 ayat 1 menyebutkan Pendidikan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan/atau latihan bagi peranannya masa yang akan datang. Dapat juga pendidikan diartikan sebagai proses memanusiakan manusia secara manusiawi, disesuaikan dengan perkembangan situasi dan kondisi sosial (Gunawan, 2000).

Pendidikan merupakan upaya berperilaku dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran pada sekelompok orang atau individu. Proses pendidikan itu sendiri didalamnya mencakup pengembangan pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2003).

Menurut (Ngatimin dalam Afriyanti, 2012) Tingkat pendidikan merupakan dasar pengembangan daya nalar seseorang dan jalan untuk memudahkan seseorang untuk menerima motivasi. Tingkat pendidikan dikategorikan menjadi 2 yaitu

pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Pendidikan rendah dikatakan apabila seseorang hanya berpendidikan sampai SMP, dan pendidikan tinggi dikatakan apabila seseorang telah melaksanakan pendidikan jenjang SMA dan seterusnya.

Pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana manusia dalam bertindak untuk mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya. Menurut penelitian Rahajeng Putriningrum (2014) faktor pendidikan sangat mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi, karena semakin tinggi pendidikan akan semakin tau mana yang benar. Pendidikan akan memperluas pengetahuan, pandangan, dan ruang lingkup pergaulan sosial wanita. Oleh karena itu ia akan lebih mudah memperoleh ide-ide baru, termasuk dalam hal yang berkaitan dengan pengetahuan dan penggunaan kontrasepsi. Dengan demikian ada pengaruh antara faktor pendidikan, dan faktor pengetahuan dengan pemilihan ibu menjadi akseptor KB suntik. Namun pendidikan rendah tidak secara mutlak selalu pengetahuannya kurang, karena saat ini pendidikan kesehatan tentang KB secara intensif diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga menunjukkan bahwa yang berpendidikan rendah mereka mengetahui mengenai kelebihan dan kekurangan kb yang dipilih, dan alasan mereka memilih alat kontrasepsi tersebut (Yurike Septianingrum, dkk, 2018).

Tingkat pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan dalam berkeluarga berencana tetapi juga pemilihan suatu metode, menurut beberapa studi (38-40) telah memperlihatkan bahwa metode kalender lebih banyak digunakan oleh pasangan yang lebih berpendidikan. Dapat disimpulkan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan keluarga berencana yang efektif (Ragam Metode Kontrasepsi, 2006).

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu: indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, indra perasa dan indra peraba. Sebagaimana besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2003). Pengetahuan di bagi menjadi enam tingkatan.

### a) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah diajarkan sebelumnya. Oleh sebab itu pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

### b) Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

### c) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mendemonstrasikan atau menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi real.

### d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, dan mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau

mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesi adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

### **3. Umur**

Umur yang dimaksud disini yaitu seorang wanita atau akseptor dapat mempengaruhi kecocokan dan akseptabilitas metode metode kontrasepsi dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Secara umum dalam pemilihan metode kontrasepsi remaja kecil kemungkinan memiliki kontraindikasi medis terhadap pemakaian metode seyogianya tidak menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim. Namun faktor prilaku juga dapat mempengaruhi atau menjadi hal penting dalam menentukan metode yang akan memberikan perlindungan kontrasepsi yang terbaik. Semakin bertambahnya umur maka akan semakin bertambah pula pemikirannya karena umur mempengaruhi daya tangkap pola pikir manusia. Wanita usia subur atau ibu setelah hamil memerlukan alat kontrasepsi jangka panjang yang aman dan efektif karena

metode hormone dapat menyebabkan pola haid irregular tidak sesuai dan dapat menyamakan pendarahan yang berkaitan dengan suatu masalah ginekologis.

Alat kontrasepsi jangka panjang yang diperlukan pasangan usia muda atau usia subur karena pasangan usia muda memiliki umur yang masa reproduksinya masih panjang sehingga akan memicu kehamilan yang tidak diinginkan (Ragam metode kontrasepsi, 2006).

Menurut (Hartanto, 2004) terdapat tiga masa atau umur dalam berkeluarga berencana yaitu:

a. Masa menunda atau mencegah kehamilan

Masa menunda atau mencegah kehamilan di tandai oleh pasangan usia subur dengan umur istri kurang dari 20 tahun. Ciri-ciri kontrasepsi yang di perlukan yaitu kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas tinggi dan efektivitas yang tinggi. Kontrasepsi yang sesuai dengan prioritas yaitu pil KB.

b. Masa mengattu atau menjarangkan kehamilan

Masa ini ditandai dengan pasangan usia subur dengan umur istri 20-30 tahun. Ciri-ciri kontrasepsi yang cocok digunakan yaitu kontrasepsi yang mempunyai reversibilitas cukup tinggi, efektivitas cukup tinggi dan bisa di pakai 2-4 tahun dan tidak menghambat ASI. Kontrasepsi yang sesuai yaitu metode kontrasepsi dalam rahim (AKDR), suntikan, susuk KB, dan pil KB.

c. Masa mengakhiri kesuburan

Masa mengakhiri kesuburan yaitu wanita dengan usia lebih dari 30 tahun. Ciri-ciri metode kontrasepsi yang sesuai digunakan yaitu metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas sangat tinggi dan dapat dipakai dalam jangka panjang.

Kontrasepsi yang cocok digunakan yaitu MOW, AKDR, susuk, diaphragma, dan suntikan.

#### **4. Jumlah anak**

Anak merupakan harapan dan cita-cita dari sebuah perkawinan. Jumlah anak yang diinginkan tergantung dari kesepakatan pasangan tersebut. Jumlah anak adalah jumlah anak yang dilahirkan seseorang wanita dalam selama masa produksi. Dalam merencanakan jumlah anak dalam keluarga suami dan istri turut ikut serta mempertimbangkan aspek kesehatan dan kemampuan untuk memberikan pengetahuan dan kehidupan yang layak (BKKBN, 2011).

Jumlah anak biasanya dilandasi oleh masih kuatnya sosial budaya terkait nilai anak. Mereka menganggap bahwa anak merupakan karunia Tuhan yang tidak bisa di tolak, jaminan hari tua, pewaris nama, kepuasan batin, pelanjut keturunan, ikatan perkawinan dan lainnya. Semua ini merupakan nilai-nilai warisan budaya. Menurut (BKKBN, 2011) Pengukuran jumlah anak berdasarkan jumlah anak ideal yaitu kriteria kurang yaitu jumlah anak kurang dari 2, jumlah anak ideal yaitu 2, dan jumlah anak banyak lebih dari 2.

Jumlah anak berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi. Ketika jumlah anak kurang dari maka alat kontrasepsi yang digunakan alat kontrasepsi jangka pendek karena mereka dapat merencanakan untuk mempunyai anak lagi. Jika jumlah anak lebih dari dua maka mereka harus menggunakan alat kontrasepsi yang memiliki keefektivitasan yang sangat tinggi seperti metode kontrasepsi jangka panjang. Semakin sering seseorang melahirkan anak, maka akan semakin memiliki resiko kematian dalam persalinan. Hal ini berarti jumlah anak akan sangat

mempengaruhi kesehatan ibu dan akan mempengaruhi taraf hidup keluarga secara maksimal.

## **5. Dukungan Suami**

Dukungan keluarga sering kali memiliki pengaruh yang bermakna dalam pemakaian metode kontrasepsi oleh suatu pasangan. Peran suami sangat berpengaruh dalam pemilihan penggunaan alat kontrasepsi. Dukungan sosial suami mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh suami sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan).

Hubungan laki-laki dan perempuan bukan dilandasi konflik dikotomis, bukan pula struktural fungsional, tetapi lebih dilandasi kebutuhan kebersamaan guna membangun kemitraan yang harmonis. Begitu pula dalam pengambilan keputusan memilih alat kontrasepsi, kesepakatan antara suami dan istri sangat diperlukan untuk menjaga keharmonisan keluarga. Peran suami dalam rumah tangga adalah sebagai seorang kepala rumah tangga yang bertugas memimpin, melindungi dan bertanggungjawab terhadap keluarganya (Putriningrum, 2014).

Peran suami sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial dan psikologis sangat diperlukan oleh setiap individu didalam setiap siklus kehidupan, dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Salah satu

dukungan keluarga yang dapat diberikan yakni dengan melalui perhatian secara emosi, diekspresikan melalui kasih sayang dan motivasi anggota keluarga yang sakit agar terus berusaha mencapai kesembuhan (Efendi, 2009).

Menurut penelitian studi di India dan Turki dalam buku ragam metode kontrasepsi, (2006) bahwa peran suami sangat penting dalam pemilihan metode kontrasepsi lebih dari separuh wanita yang diwawancarai mengatakan bahwa pemilihan kontrasepsi yang dilakukan atas dukungan suami. Studi lain juga mengatakan bahwa bukan hanya dukungan suami saja yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi tetapi pengaruh dukungan keluarga, saudara dan teman.

## **6. Layanan konseling**

Layanan keluarga berencana (KBs) atau sering disebut konseling merupakan proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan keterampilan, komunikasi interpersonal teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini atau memecahkan masalah yang sedang dihadapi sehingga dapat menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut (saefuddin, 2000)

Pelayanan merupakan hal yang mendorong keberlangsungan dalam KB atau dalam pemakaian alat kontrasepsi. Pelayanan didukung dengan pemberian informasi yang tepat dan jelas. Pelayanan keluarga berencana akan terasa mantap jika petugas memberikan informasi-informasi pengetahuan.

Konseling merupakan hal penting karena merupakan salah satu unsur komunikasi. Konseling dalam hal ini yaitu untuk menentukan/membantu klien dalam memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

## **7. Pekerjaan**

Pekerjaan merupakan aktivitas manusia untuk memperoleh taraf hidup yang layak. Golongan pekerjaan meliputi 2 golongan yaitu pertanian dan non pertanian.

Petanian mencakup, perikanan, peternakan, tambak, penggarap, pengemudi traktor, karyawan kebun dan lain sebagainya. Sedangkan non pertanian meliputi industri buruh kasar, buruh pengrajin, operasi mesin, buruh pengolahan hasil pertanian, pedagang pengusaha, jasa, pelayanan rumah makan, salon, keamanan, tukang kebun, Guru, TNI, dokter, arsitek, perawat dan lainnya (daldjoeni, 1987)

Kelompok pasangan usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi tentunya berbeda-beda. Sebagian besar pengguna alat kontrasepsi non jangka panjang adalah sebagai pekerja. Hasil penelitian Asti Dewi Rahayu (2016), menunjukkan pekerjaan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi di Puskesmas Gading Kecamatan Tambaksari Surabaya. Pasangan usia yang memiliki pekerjaan berat atau beresiko tidak akan memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Bahwa wanita yang memiliki pekerjaan yang melibatkan fisik yang tinggi seperti bersepeda, mengangkat barang dan sejenisnya kemungkinan tidak akan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

Status pekerjaan berpengaruh terhadap penggunaan metode kontrasepsi karena faktor pengaruh lingkungan, pekerjaan yang mendorong untuk menggunakan metode yang efektif.

## 8. Pendapatan

Pendapatan adalah segala penghasilan berupa uang atau barang yang diterima, sebagai balas jasa atau prestasi (Prayitno dalam Oktaviani 2015). Pendapatan yang diterima tidak hanya dalam bentuk uang akan tetapi pendapatan dapat diterima dalam bentuk barang atau balas jasa. Kemakmuran masyarakat saling berpengaruh oleh besarnya pendapatan dan konsumsi. Pendapatan yang rendah dapat menyebabkan kemiskinan. Kemakmuran dapat ditentukan dari suatu pendapatan keluarga.

Pendapatan dalam penelitian ini golongkan menjadi dua kelompok yaitu tingkat pendapatan rendah dan tingkat pendapatan tinggi. Tingkat pendapatan dapat dilihat dari pendapatan keluarga per bulan. Tingkat pendapatan rendah jika pendapatan perbulan dibawah/kurang Rp 1.800.000 dan tingkat pendapatan tinggi jika pendapatan per bulan lebih dari Rp 1.800.000.

Penghasilan atau pendapatan yang layak di Kabupaten Brebes yaitu pendapatan diatas Rp 1.800.000 karena upah minimum Kabupaten Brebes Rp. 1.800.000. Upah minimum adalah upah terendah yang terdiri dari upah bulanan pokok dan tunjangan tetap. Tujuan ditetapkannya upah minimum yaitu untuk sebagai jaring pengaman agar upah tidak merosot, dan mengurangi kesenjangan.

Tingkat pendapatan keluarga ditentukan oleh pendapatan suami, istri, anak. Besarnya pendapatan yang diterima dalam suatu rumah tangga dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan suatu masyarakat.

Menurut diyah, dkk (2013), yaitu kemampuan wanita atau pasangan suami istri secara efektif dalam keluarga berencana dapat meningkat atau terhambat.

Dapat diartikan bahwa responden yang mempunyai tingkat ekonomi tinggi akan lebih memilih alat kontrasepsi yang lebih efektif dibanding yang mempunyai tingkat ekonomi rendah.

## **9. Ketersediaan alat**

Ketersediaan alat kontrasepsi terwujud dalam bentuk fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas sarana kesehatan pelayanan kontrasepsi. Agar dapat digunakan suatu metode kontrasepsi yaitu harus ada ketersediaan alat kontrasepsi sehingga memudahkan akseptor untuk menggunakan atau memilihnya ketika ingin berganti ke kontrasepsi lain. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana petugas harus menyediakan alat kontrasepsinya agar akseptor tidak mengalami keterlambatan atau tidak mengalami kerugian waktu tenaga dan materil. Dengan adanya ketersediaan alat kontrasepsi lain akseptor dapat memilah-milah/membandingkan alat kontrasepsi lain yang cocok, aman, dan efektif.

## **10. Keefektivitasan**

Dalam penelitian ini keefektivitasan adalah suatu tingkat keberhasilan yang dihasilkan oleh seseorang atau organisasi dengan cara tertentu sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Keefektivitasan ialah adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan atau penggunaan seseorang yang melaksanakan dengan tujuan yang ingin di capai.

Efektivitas berasal dari kata efektif yang berarti mempunyai nilai efektif. Dapat di artikan sebagai sebagai kegiatan yang bisa memberikan hasil yang memuaskan. Jadi pengertian efektivitas adalah pengaruh yang ditimbulkan atau disebabkan oleh adanya suatu kegiatan tertentu untuk mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan yang dicapai dalam setiap tindakan.

Efektifitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dengan kata lain mampu memilih metode atau cara yang tepat untuk mencapai tujuan (Marnis, 2006). Dapat disimpulkan bahwa pengertian efektivitas adalah keberhasilan suatu aktifitas atau kegiatan dalam mencapai tujuan dan target.

## **11. Kesehatan**

Maksud kesehatan dalam penelitian ini yaitu penyedia layanan dan klien harus secara bersama-sama menilai kesehatan umum, riwayat reproduksi, riwayat pemakaian kontrasepsi, riwayat infeksi PMS serta penyakit radang panggul dan kontraindikasi klien terhadap berbagai metode. Adanya infeksi atau PMS, kelainan serviks atau uterus, dan gangguan sirkulasi dapat mempengaruhi dapat mempengaruhi kecocokan sebagian kontrasepsi atau pemilihan alat kontrasepsi. Wanita yang mempunyai penyakit atau gangguan anemia mungkin lebih baik menggunakan alat kontrasepsi yang dapat menurunkan pengeluaran darah. Wanita yang mempunyai penyakit menular sebaiknya dalam berkontrasepsi lebih baik menggunakan alat kontrasepsi kondom (Ragam Metode Kontrasepsi, 2006).

### **D. Penelitian Relevan**

Penelitian relevan dapat membantu kegiatan penelitian agar sesuai dengan harapan, maka diperlukan penelitian relevan sebagai pedoman dan pembandingan untuk mempertegas teori serta mengetahui kelebihan dan kelemahan dari setiap alat dan bahan maupun metode yang digunakan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yurke Septianingrum, Erika Martining Wardani, dan Yanis Kartini, 2018 dengan judul faktor-faktor yang

mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan. Tujuan penelitian tersebut yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang paling mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan di Desa Keboguyang Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menyimpulkan faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas secara umum bersama-sama mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Astuti, Holidi Ilyas (2010) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik. Tujuan penelitian tersebut yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015. Rancangan penelitian korelasional. Dalam mencari hubungan variabel penelitian, penulis menggunakan pendekatan cross sectional. Dilakukan dengan menggunakan pendekatan observasi dan pengumpulan data sekaligus pada waktu yang bersamaan. Menggunakan analisa data univariat (distribusi frekuensi) maupun bivariat untuk menentukan hubungan antar variable. Hasil penelitian tersebut yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan  $p$ -value 0,021, ada hubungan antara umur dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan  $p$ -value 0,008, ada hubungan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan  $p$ -value 0,007, ada hubungan antara peran pengambilan keputusan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan  $p$ -value 0,004, ada hubungan antara alasan pemilihan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan  $p$ -value 0,026, ada hubungan antara

tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan  $\rho$ -value 0,013  
Disarankan agar Klinik Pratama Sartika meningkatkan pelayanan dan  
memberikan penyuluhan kesehatan tentang alat kontrasepsi lain yang lebih efektif  
kepada pasangan usia subur sehingga pengetahuan pasangan meningkat.

Penelitian yang dilakukan Rahajeng Putriningrum, 2014 dengan judul  
faktor-faktor yang mempengaruhi Ibu dalam pemilihan kontrasepsi KB suntik di  
BPS. Ruvina Surakarta. Tujuan penelitian tersebut adalah mengetahui secara  
umum faktor-faktor yang berhubungan dengan pilihan ibu menjadi akseptor KB  
suntik berdasarkan pendidikan, paritas, pengetahuan, pekerjaan, motivasi bidan  
dan peran suami. Metode yang digunakan dalam penelitian yaitu jenis penelitian  
deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari ke enam faktor yang diteliti  
ada 4 faktor yang mempunyai pengaruh yaitu faktor pengetahuan, faktor  
pendidikan, faktor jumlah anak, faktor peran suami. Sedangkan faktor pekerjaan  
dan faktor motivasi bidan tidak berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam  
memilih alat kontrasepsi suntik.

Dalam penelitian ini peneliti menyusun judul faktor-faktor yang  
mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik di Desa Waru Kecamatan  
Bantarkawung Kabupaten Brebes. Tujuan penelitian tersebut yaitu untuk  
menganalisis faktor-faktor yang paling berpengaruh dalam pemilihan alat  
kontrasepsi suntik di Desa Waru Kecamatan Bantarkawung Kabupaten Brebes.  
Faktor-faktor dalam penelitian tersebut adalah faktor pendidikan, pengetahuan,  
umur, paritas, dukungan suami, layanan/konseling, pekerjaan, pendapatan,  
ketersediaan alat, keefektivitasan, dan kesehatan. Dari variabel tersebut nantinya

dapat disimpulkan bahwa yang paling mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik di Desa Waru Kecamatan Bantarkawung Kabupaten Brebes dari faktor apa.



Tabel 2 .1 Penelitian Relevan

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Metode penelitian</b>	<b>Hasil</b>
Yurike Septianingrum, Erika Martining Wardani, Yanis Kartini (2018)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Akse ptor KB Suntik 3 Bulan	Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor yang paling mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan di Desa Keboguyang Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah akseptor KB suntik 3 bulan (usia 20-50 tahun) di wilayah Puskesmas Desa Keboguyangmulai dari bulan Januari sampai Juli 2017.	Faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan parietas secara bersama-sama mempengaruhi tingginya akseptor KB suntik 3 bulan sebesar 39,4 %, namun yang signifikan berpengaruh hanya faktor usia.
Dwi Astuti, Holidi ilyas (2015)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik	Tujuan penelitian ini adalah Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik di Klinik Pratama Sartika Bandar Lampung tahun 2015	Rancangan penelitian adalah rancangan penelitian korelasional. Dalam mencari hubungan variabel penelitian, penulis menggunakan pendekatan cross sectional. Dilakukan dengan menggunakan pendekatan observasi dan pengumpulan data sekaligus pada waktu yang	Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan $\rho$ -value 0,021, ada hubungan antara umur dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan $\rho$ -value 0,008, ada hubungan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan $\rho$ -value 0,007, ada hubungan antara peran pengambilan keputusan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan $\rho$ -value 0,004, ada hubungan

Nama Peneliti	Judul	Tujuan	Metode penelitian	Hasil
			bersamaan. Menggunakan analisa data univariat (distribusi frekuensi) maupun bivariat untuk menentukan hubungan antar variable	antara alasan pemilihan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan pvalue 0,026, ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi suntik dengan $\rho$ -value 0,013 Disarankan agar Klinik Pratama Sartika meningkatkan pelayanan dan memberikan penyuluhan kesehatan tentang alat kontrasepsi lain yang lebih efektif kepada pasangan usia subur sehingga pengetahuan pasangan meningkat.
Rahajeng Putriningrum, (2014)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemilihan Kontrasepsi KB Suntik di BPS. Ruvina Surakarta	Tujuan penelitian adalah mengetahui secara umum faktor-faktor yang berhubungan dengan pilihan ibu menjadi akseptor KB suntik berdasarkan pendidikan, paritas,	Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Subyek penelitian adalah semua akseptor KB suntik yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Keseluruhan sampel berjumlah 34 responden. Kuesioner yang dibagikan terlebih dahulu di uji validitas dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari ke enam faktor yang diteliti ada 4 faktor yang mempunyai pengaruh yaitu faktor pengetahuan, faktor pendidikan, faktor jumlah anak, faktor peran suami. Sedangkan faktor pekerjaan dan faktor motivasi bidan tidak berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam memilih alat kontrasepsi suntik.

Nama Peneliti	Judul	Tujuan	Metode penelitian	Hasil
		pengetahuan, pekerjaan, motivasi bidan dan peran suami.	reliabilitas dengan rumus product moment.	
Imam, (2020)	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik di Desa Waru Kecamatan Bantarkawung Kabupaten Brebes	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam pemilihan alat kontrasepsi suntik.	Metode yang digunakan yaitu metode survei, jenis analisis data deskriptif kualitatif, untuk pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan angket/kuesioner.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi suntik di Desa Waru Kecamatan Bantarkawung Kabupaten Brebes adalah pendapatan, pekerjaan, dukungan suami, layanan, kesehatan, dan keefektivitasan. Namun faktor yang paling mempengaruhi pemilihan alat kotrasepsi suntik adalah keefektivitasan.

## **E. Landasan Teori**

### **1. Keluarga Berencana**

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengontrol jumlah dan jarak antara kelahiran anak yang tidak diinginkan. Keluarga berencana cara yang efektif untuk mencegah atau menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dengan mengatur interval kelahiran, mengontrol waktu kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Tujuan program keluarga berencana yaitu menurunkan angka kelahiran bayi serta meningkatkan kesehatan keluarga dengan cara penjarangan kelahiran supaya dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Program keluarga berencana harus memberikan informasi atau layanan akurat dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Kontrasepsi merupakan alat yang digunakan untuk menjarangkan atau menunda kehamilan. Macam metode kontrasepsi yang ada yaitu kontrasepsi sederhana, hormonal, susuk/implan, suntik, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan kontrasepsi mantap wanita/pria.

### **2. Kontrasepsi Suntik**

Metode kontrasepsi suntik adalah metode kontrasepsi untuk perempuan yang berisi hormone esterogen dan progestin yang disuntikan kebokong atau otot panggul dalam waktu satu bulan atau tiga bulan sekali.

Keuntungan menggunakan kontrasepsi suntik yaitu praktis, efektif dan aman untuk ibu menyusui, sedangkan efek samping dari kontrasepsi suntik yaitu

mual, biaya mahal, pendarahan, berat badan naik, pola haid tidak teratur, sakit kepala, dan dapat mengkroposkan tulang jika pemakaian jangka panjang.

### 3. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan cara membina potensi pribadinya, dan dapat pula kegiatan bimbingan/pengajaran. Didalam pendidikan mencakup pengembangan pengetahuan, sikap dan tindakan.

### 4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil/tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tingkat pengetahuan yaitu sebagai berikut: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

### 5. Umur

Umur merupakan satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk baik yang hidup atau yang mati.

### 6. Jumlah anak

Jumlah anak merupakan banyaknya anak yang dilahirkan dalam suatu pasangan. Anak merupakan harapan dan cita-cita dari sebuah perkawinan. Jumlah anak yang diinginkan tergantung dari kesepakatan pasangan tersebut.

Pengukuran jumlah anak berdasarkan jumlah anak ideal yaitu kriteria kurang yaitu jumlah anak kurang dari 2, jumlah anak ideal yaitu 2, dan jumlah anak banyak lebih dari 2.

## 7. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami kepada istri, dukungan suami dapat berupa psikologis, motivasi, dan perhatian. Peran suami sangat penting dalam perawatan kesehatan.

## 8. Pekerjaan

Kelompok pasangan usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi tentunya berbeda-beda. Sebagian besar pengguna alat kontrasepsi non jangka panjang adalah sebagai pekerja. Pekerjaan mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi yang dapat diartikan pasangan usia yang memiliki pekerjaan berat atau beresiko tidak akan memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Bahwa wanita yang memiliki pekerjaan yang melibatkan fisik yang tinggi seperti bersepeda, mengangkat barang dan sejenisnya kemungkinan tidak akan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

## 9. Pendapatan

Pendapatan adalah segala penghasilan berupa uang atau barang yang diterima, sebagai balas jasa atau prestasi. Pendapatan yang diterima tidak hanya dalam bentuk uang akan tetapi pendapatan dapat diterima dalam bentuk barang atau balas jasa.

Pendapatan dalam penelitian ini golongan menjadi dua kelompok yaitu tingkat pendapatan rendah dan tingkat pendapatan tinggi. Tingkat pendapatan dapat dilihat dari pendapatan keluarga per bulan. Tingkat pendapatan rendah jika pendapatan perbulan dibawah/kurang Rp 1.800.000 dan tingkat pendapatan tinggi jika pendapatan per bulan lebih dari Rp 1.800.000.

#### 10. Ketersediaan alat

Ketersediaan alat kontrasepsi terwujud dalam bentuk fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas sarana kesehatan pelayanan kontrasepsi. Agar dapat digunakan suatu metode kontrasepsi yaitu harus ada ketersediaan alat kontrasepsi sehingga memudahkan akseptor untuk menggunakan atau memilihnya ketika ingin berganti ke kontrasepsi lain. Dengan adanya ketersediaan alat kontrasepsi lain akseptor dapat memilah-milah/membandingkan alat kontrasepsi lain yang cocok, aman, dan efektif.

#### 11. Keefektivitasan

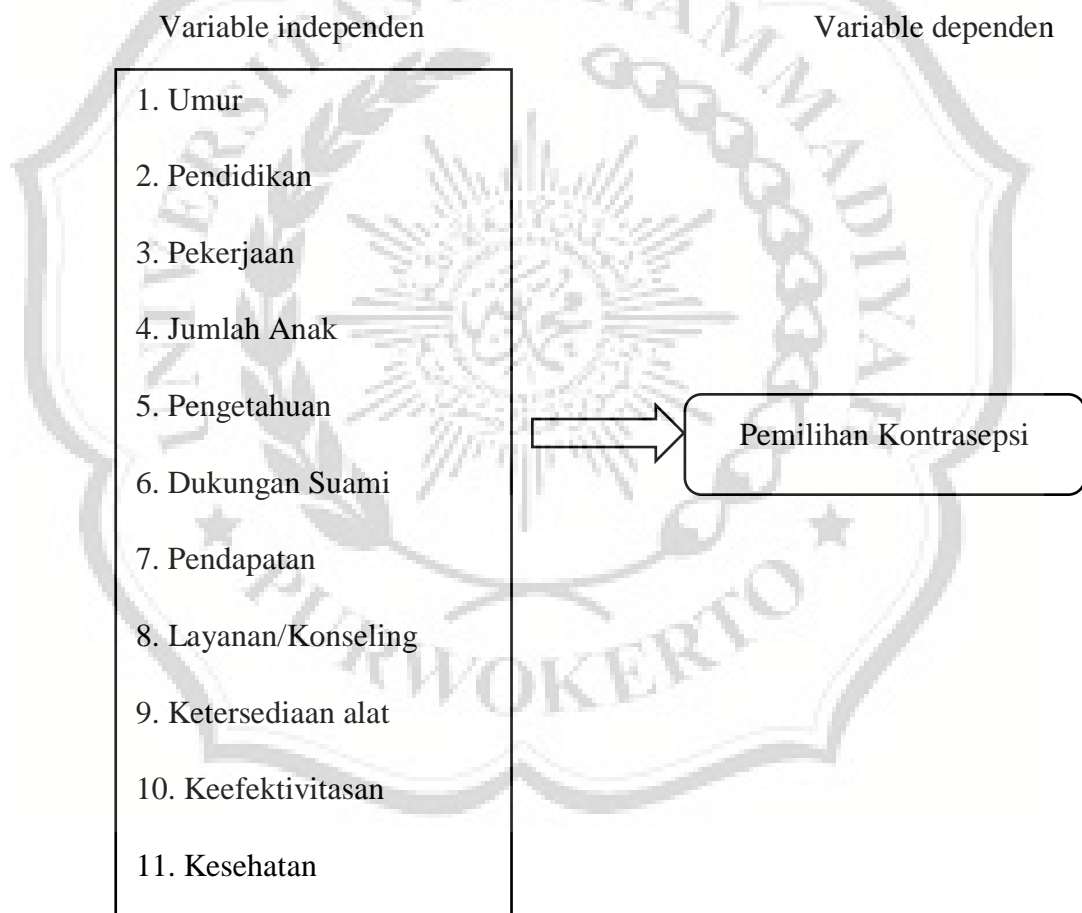
Dalam penelitian ini keefektivitasan adalah suatu tingkat keberhasilan yang di hasilkan oleh seseorang atau organisasi dengan cara tertentu sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai.

#### 12. Kesehatan

Maksud kesehatan dalam penelitian ini yaitu penyedia layanan dan klien harus secara bersama sama menilai kesehatan umum, riwayat reproduksi, riwayat pemakaian kontrasepsi, riwayat infeksi PMS serta penyakit radang panggul dan kontraindikasi klien terhadap berbagai metode. Adanya infeksi atau PMS, kelainan serviks atau uterus, dan gangguan sirkulasi dapat mempengaruhi dapat mempengaruhi kecocokan sebagian kontrasepsi atau pemilihan alat kontrasepsi.

## F. Kerangka Pikir

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan secara sistematis pada tinjauan pustaka, maka telah didefinisikan variabel yang diteliti dalam kerangka konsep penelitian ini yaitu variabel dependent yaitu pemilihan kontrasepsi dan variable independennya adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, dukungan suami, pendapatan, layanan konseling, ketersediaan alat, keefektivitasan, kesehatan.



Gambar 2.1. Kerangka Pikir Faktor Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntik