

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENGERTIAN PENGETAHUAN

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2002)

Dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2002).

Dari penelitian ini yang dimaksud adalah pengetahuan mengenai pengertian, macam, kontra indikasi, cara kerja dan efek samping alat kontrasepsi suntik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Spranger dalam Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan akan memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku sehingga tingkat pengetahuan lebih meningkat.

b. Informasi

Seseorang yang mempunyai tingkat informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang luas

c. Budaya

Kepercayaan dan sikap mempengaruhi perilaku manusia .

d. Pengalaman

Hal yang pernah dialami akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal .

e. Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup .

B. Status sosial Ekonomi

Ilmu ekonomi pada dasarnya mempelajari upaya manusia baik individu maupun masyarakat dalam rangka melakukan pilihan penggunaan sumber daya yang terbatas guna memenuhi kebutuhan (yang ada dasarnya bersifat tidak terbatas).

Pembangunan ekonomi yang telah dilakukan selama ini oleh pemerintah Indonesia memang telah menghasilkan kemajuan di beberapa sektor-sektor ekonomi. Tetapi selain itu juga tidak bisa dipungkiri selama pembangunan yang telah dilaksanakan menghasilkan beberapa hal yang kurang baik salah satunya adalah terciptanya kesenjangan sosial ekonomi dalam masyarakat Indonesia. Dimana di satu sisi ada sebagian masyarakat yang mempunyai tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan yang tinggi akan tetapi ada juga sebagian (bahkan lebih banyak jumlahnya) masyarakat Indonesia yang tingkat pendidikan dan pendapatannya masih rendah. Bahkan

banyak dari masyarakat tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Waluyo, 2006).

Soegiyanto (2008) menyebutkan bahwa peranan wanita dalam kehidupan sosial dipengaruhi oleh perubahan teknologi dan pembangunan. Pada awalnya peranan wanita di daerah pedesaan hanya menekankan pada peranan sebagai ibu yang mengurus rumah tangga, kemudian sebagai akibat adanya pembangunan, peranan wanita meluas dalam kehidupan ekonomi dan masyarakat, yang berdampak positif dalam mengatasi kemiskinan.

Soegiyanto juga mengatakan peranan wanita dalam kehidupan sosial yang menjadi perhatian adalah peranan di dalam keluarga dan masyarakat. Secara konseptual, peranan sosial wanita adalah kedudukan dan fungsi wanita di dalam keluarga dan masyarakat. Di dalam keluarga, kedudukan dan fungsi wanita adalah sebagai wakil kepala keluarga yang memiliki fungsi ekspresif yang terdiri dari fungsi sebagai pemangku keturunan, pendidikan anak, pendamping suami dan fungsi pengurus tatalaksana rumah tangga. Kemudian di dalam masyarakat, wanita memiliki kedudukan sebagai anggota kelompok masyarakat yang berfungsi sebagai pengelola masyarakat baik dalam bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, keagamaan dan budaya.

C. Dukungan suami

Keluarga adalah unit kecil dari masyarakat, yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dengan tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Asih, 1998)

Menurut Jonson dan Jonson (Indiarningsih, 1997) dukungan sosial adalah pertukaran sumber yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan serta keberadaan orang-orang yang mampu di andalkan untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan dan perhatian.

Dukungan sosial suami di artikan sebagai bantuan yang dapat di berikan oleh suami berupa bantuan material, informasi yang berguna, maupun emosional yang dapat menimbulkan adanya perasaan dihargai dan dicintai pada individu penerima dukungan (istri). Aspek emosi yaitu dukungan suami terhadap perilaku istri untuk berKB, aspek informasi yaitu dukungan suami terhadap memberikan informasi terhadap pengetahuan KB, aspek instrumental yaitu dukungan suami untuk menyediakan sarana KB dan alat penunjang KB yang berupa wujud fisik (transportasi, dan material), aspek penilaian positif yaitu dukungan suami atas dukungan istri untuk berKB.

Peranan ayah adalah sebagai suami dari istri dan anak-anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman sebagai anggota dari kelompok social serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungan. Laki-laki yang berespon emosional menjadi bapak, perhatian dan

kebutuhan emosionalnya berubah dalam hal pemilihan alat kontrasepsi terutama KB suntik pada ibu.

Menurut Me dalam Bobak (2000) menjelaskan ada tiga fase karakteristik dan tiga tugas perkembangan pengalaman menjadi bapak yang di alami : fase pemberitahuan, fase penundaan, dan fase perhatian.

Periode awal, fase pemberitahuan, dapat menghabiskan beberapa jam sampai beberapa minggu. Tugas perkembangan adalah lelaki membutuhkan kedudukan dan menerima fakta dalam penentuan pemilihan alat kontrasepsi demi menjaga kesehatan reproduksi istri serta menjaga jarak klahiran atau kehamilan dalam penentuan jumlah anak dan masadepan anak-anak mereka. Reaksi laki-laki mencari informasi tentang bagaimana cara penggunaan alat kontrasepsi serta manfaat dari kontra sepsi.

Fase kedua, fase pennudaan adalah fase moratorium adalah periode kenyataan. Tugas perkembangan ini adalah penerimaan suami serta mampu menerima jika istri menggunakan ataupun memilih alat kontrasepsi demi kesehatan istri serta pengaturan jarak anak.

Fase ketiga, fase perhatian . dari mulai pemilihan alat kontrasepsi sampaipenggunaan serta manfaat kontrasepsi ayah terlibat aktif dalm pemilihan alat kontrasepsi. Sedangkan tugas perkembangan pada pase ini adalah melakukan negosiasi dengan pasangan (istri) dalam penentuan penggunaan alat kontrasepsi.

D. Drop out 'DO' Kontrasepsi Suntikan

Drop out kontrasepsi suntikan adalah akseptor yang keluar dari sistem penggunaan kontrasepsi suntikan (Mochtar, 1998).

1. Faktor – faktor yang mempengaruhi kelestarian peserta KB

Menurut Hartanto, 2004 untuk mengetahui usaha apa yang perlu dilaksanakan dalam usaha melestarikan peserta KB terlebih dahulu ditinjau faktor yang mempengaruhi kelestarian peserta KB.

Faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Berasal dari peserta KB sendiri

- Pengetahuan akseptor KB

Pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi baik dari segi efek samping, cara penggunaan yang benar akan sangat mempengaruhi kelangsungan penggunaan alat kontrasepsi.

- Kesadaran peserta akseptor KB

Kesadaran seseorang untuk melaksanakan KB serta kesadaran untuk memiliki keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera akan mempengaruhi kesungguhannya atau keuletannya untuk tetap menggunakan kontrasepsi.

- Kemudahan

Apabila kontrasepsi yang digunakan tidak menyulitkan akseptor akan senang dan terus menggunakannya alat kontrasepsi yang akan dipakai.

b. Faktor- Faktor Lingkungan

- Kontrasepsi

Makin efektif kontrasepsi menjamin kelestarian peserta KB, makin banyak efek samping kontrasepsi makin kecil kemungkinan kelestariannya, makin praktis cara pemakaian kontrasepsi makin menjamin pelestarian peserta KB.

- Faktor pelayanan kontrasepsi

Faktor ini baik berasal dari petugasnya maupun sarannya (obat-obat kontrasepsi, obat - obat akibat efek samping kontrasepsi dan sarana yang lain).

- Suami peserta KB

Keputusan atau kemantapan seseorang untuk menggunakan kontrasepsi ditentukan oleh kemantapan dari pasangan suami istri. Kemantapan suami akan mempengaruhi istri dan kemantapan istri akan mempengaruhi suami.

- Sahabat, orang tua akan dapat memengaruhi kelestarian peserta KB secara positif atau negatif

2. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan suatu usaha yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan mendapatkan kelahiran diinginkan, selain itu untuk mengatur interval diantara kehamilan, sehingga dapat tercipta suatu keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Hartanto, 2004:).

3. System reproduksi

Sistem Reproduksi wanita menunjukkan perubahan siklus regular yang dapat dianggap sebagai persiapan periodik untuk fertilisasi dan kehamilan. Pada primata siklus ini adalah siklus menstruasi dan gambaran yang paling mencolok adalah pendarahan periodik vagina yang terjadi dengan pelepasan mukosa uteri. Lama siklus pada wanita sangat variabel, tapi rata-rata 28 hari dari permulaan masa menstruasi kepermulaan masa menstruasi berikutnya. Ovum (sel telur) hidup 72 jam setelah dikeluarkan dari folikel, sperma dapat hidup dalam saluran genitalia (organ reproduksi) wanita kurang lebih 48 jam (Wiknjastro, 1999).

4. PUS (Pasangan Usia Subur)

Menurut Hartanto (2004), PUS dikategorikan menjadi tiga fase untuk mencapai sasaran yaitu:

a. Fase Menunda / mencegah kehamilan

Fase menunda kehamilan bagi PUS dengan usia istri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya.

Alasan menunda / mencegah kehamilan :

- Umur dibawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya tidak mempunyai anak karena berbagai alasan, karena wanita masih dalam masa pertumbuhan, sehingga panggulnya relatif masih kecil, kelahiran bayi mati meningkat.
- Prioritas penggunaan kontrasepsi pil oral, karena peserta masih muda.

- Penggunaan kondom kurang menguntungkan, karena pasangan muda masih tinggi frekwensi bersenggamanya, sehingga akan mempunyai kegagalan tinggi.
- Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi yang belum mempunyai anak pada masa ini dapat dianjurkan, terlebih bagi calon peserta dengan kontra indikasi terhadap pil oral.

Ciri – ciri kontrasepsi yang diperlukan :

- Reversibilitas yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin hampir 100 %, karena pada masa ini peserta belum mempunyai anak.
- Efektifitas yang tinggi, karena kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi dan kegagalan ini merupakan kegagalan program.

b. Fase menjarangkan kehamilan

Periode usia istri antara 20 - 30/35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran 2 - 4 tahun.

Alasan menjarangkan kelahiran :

- Umur antara 20 - 30 tahun merupakan usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan.
- Segera setelah anak pertama lahir, maka dianjurkan untuk memakai IUD sebagai pilihan utama.

- Kegagalan yang menyebabkan kehamilan cukup tinggi namun disini tidak atau kurang berbahaya karena yang bersangkutan berada pada usia mengandung dan melahirkan yang baik.
- Disini kegagalan kontrasepsi bukan kegagalan program.

Ciri – ciri kontrasepsi yang diperlukan :

- Efektifitasnya cukup tinggi
- Reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan punya anak lagi.
- Dapat dipakai 2-3 tahun yaitu sesuai jarak kehamilan anak yang direncanakan.
- Tidak menghambat air susu ibu (ASI) karena ASI adalah makanan terbaik buat bayi sampai 2 tahun dan akan mempengaruhi angka kesakitan dan kematian anak.

c. Fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan atau kesuburan

Periode 30 tahun terutama diatas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mengakhiri 2 orang anak, alasan mengakhiri kesuburan adalah :

- Ibu - ibu dengan usia diatas 30 tahun dianjurkan untuk tidak hamil/tidak punya anak lagi, karena alasan medis dan alasan lainnya. Pilihan utama adalah kontrasepsi mantap.

- Pil oral kurang dianjurkan karena usia ibu yang relatif tua, dan mempunyai kemungkinan timbulnya akibat efek samping dan komplikasi.

Ciri - ciri kontrasepsi yang diperlukan :

- Efektifitas sangat tinggi, kegagalan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak, disamping itu akseptor tersebut memang tidak mengharapkan punya anak lagi.
- Dapat dipakai untuk jangka panjang.

5. Pengertian kontrasepsi

Kontrasepsi ialah usaha – usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bisa bersifat sementara atau permanen. Kontrasepsi suntikan merupakan salah satu alat pencegah kehamilan yang bersifat sementara.

Syarat – syarat dari kontrasepsi ideal :

- a. Dapat dipercaya.
- b. Tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan.
- c. Daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan.
- d. Tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan koitus.
- e. Tidak memerlukan motivasi terus – menerus.
- f. Mudah pelaksanaannya.
- g. Murah harganya sehingga mudah dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
- h. Dapat diterima oleh pasangannya (suami istri) (Wiknjosastro, 1999).

6. Macam – macam kontrasepsi suntik

Menurut Manuaba (1998), macam kontrasepsi suntikan ditemukan oleh dua farmasis hampir bersamaan, yaitu :

a. Upjohn Company (1958)

- Depoprogestin /provera yang mengandung medroxy progesteron acetat 150 mg per 3 cc.
- Cyclofem yang mengandung medroxy progesteron acetat 50 mg dan komponen estrogen per 1 cc

b. Schering AG (1957)

Norigest 200 mg per 2 cc yang mengandung derivat testoteron.

Ada dua golongan kontrasepsi suntikan menurut Mansjoer (1999) yaitu

- Golongan progestin seperti Depo provera, Depo Geston, Depo Progestin, Noristerat.
- Golongan Progestin dengan campuran estrogen propionate, seperti cyclo provera (Cyclofem).

7. Ciri khas kontrasepsi suntik (*injectables*)

Ciri Khas kontrasepsi suntik menurut Wiknjosastro adalah sebagai berikut :

- ### a. Kontrasepsi suntik mengandung estrogen yang menyebabkan mudah tersinggung, tegang, retensi air dan garam, berat badan bertambah, menimbulkan nyeri kepala, perdarahan banyak, menimbulkan perlunakan serviks (mulut rahim).

- b. Mengandung progesteron yang menyebabkan payudara tegang, acne (jerawat), kulit dan rambut kering, menstruasi berkurang, kaki dan tangan kram, bertambahnya nafsu makan dan bertambahnya berat badan.
- c. Metode KB suntik telah menjadi bagian keluarga berencana nasional yang peminatnya makin bertambah dikarenakan alasan aman, sederhana, efektif dan tidak menimbulkan gangguan yang berlebihan.

8. Cara Kerja Kontrasepsi Suntik

Cara kerja kontrasepsi suntik dalam tubuh manusia adalah sebagai berikut:

- a. Menghalangi terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing factor dari hipotalamus (otak bagian tengah).
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga sulit ditembus sperma.
- c. Mengubah suasana endometrium (membran mukosa yang melapisi uterus) sehingga tidak sempurna untuk implantasi.
- d. Menghambat kecepatan transport ovum (sel telur) melalui tuba.
- e. Perubahan peristaltik tuba falopi sehingga konsepsi dihambat (Manuaba, 1998).

9. Kelebihan Kontrasepsi Suntik

Menurut Saifuddin, dkk (2003) kelebihan kontrasepsi suntikan antara lain :

- a. Sangat efektif.
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- d. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- e. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- f. Sedikit efek samping.
- g. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- h. Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause.
- i. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- j. Menurunkan kejadian penyakit kanker payudara.
- k. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.
- l. Menurunkan krisis anemia bulan sabit (sickle cell).

10. Efek Samping Kontrasepsi Suntik.

Efek samping yaitu bisa timbul dari pemakaian kontrasepsi suntik adalah (BKKBN, 1997).

- a. Gangguan haid
 - Amenorrhoe adalah tidak datangnya haid pada setiap 3 bulan sekali berturut-turut.
 - Spoting adalah pendarahan yang berupa bercak yang tidak menentu/flek

- Metroragia darah haid yang berlebihan diluar masa haid.

Gejala-gejala tersebut adalah akibat pengaruh hormonal suntikan.

b. Perubahan berat badan

Kenaikan berat badan sangat bervariasi, rata-rata tiap tahun naik antara 2,3 – 2,9 Kg. Penyebabnya kurang jelas kemungkinan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah selain itu juga hormon progesteron menyebabkan nafsu makan meningkat.

c. Pusing, sakit kepala, mual dan muntah.

Merupakan keluhan subyektif yang sering muncul pada pemakaian alat kontrasepsi suntikan, karena reaksi tubuh terhadap progesteron.

d. Jerawat *

Biasanya banyak sering terjadi di daerah wajah.

11. Kontra Indikasi

Ada beberapa alasan wanita yang dilarang menggunakan alat kontrasepsi suntik, yaitu :

- a. Kehamilan.
- b. Karsinoma payudara.
- c. Karsinoma traktus genitalia.
- d. Perdarahan abnormal uterus (Hartanto, 2004).

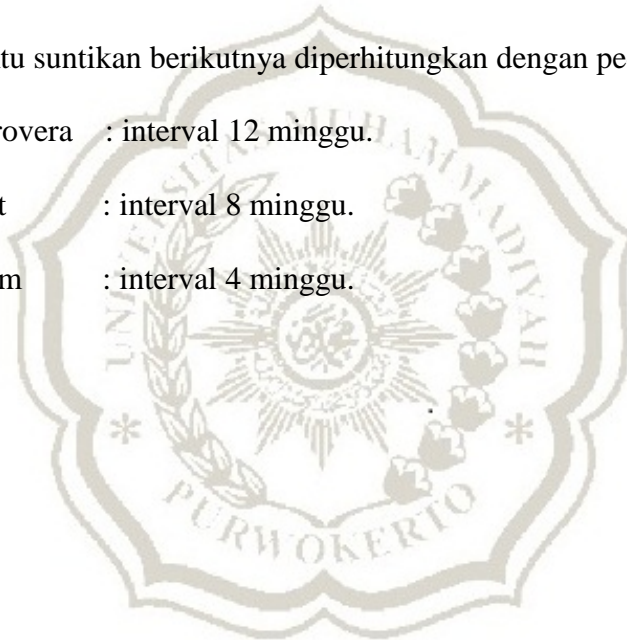
12. Waktu penyuntikan

Suntikan KB diberikan pada saat :

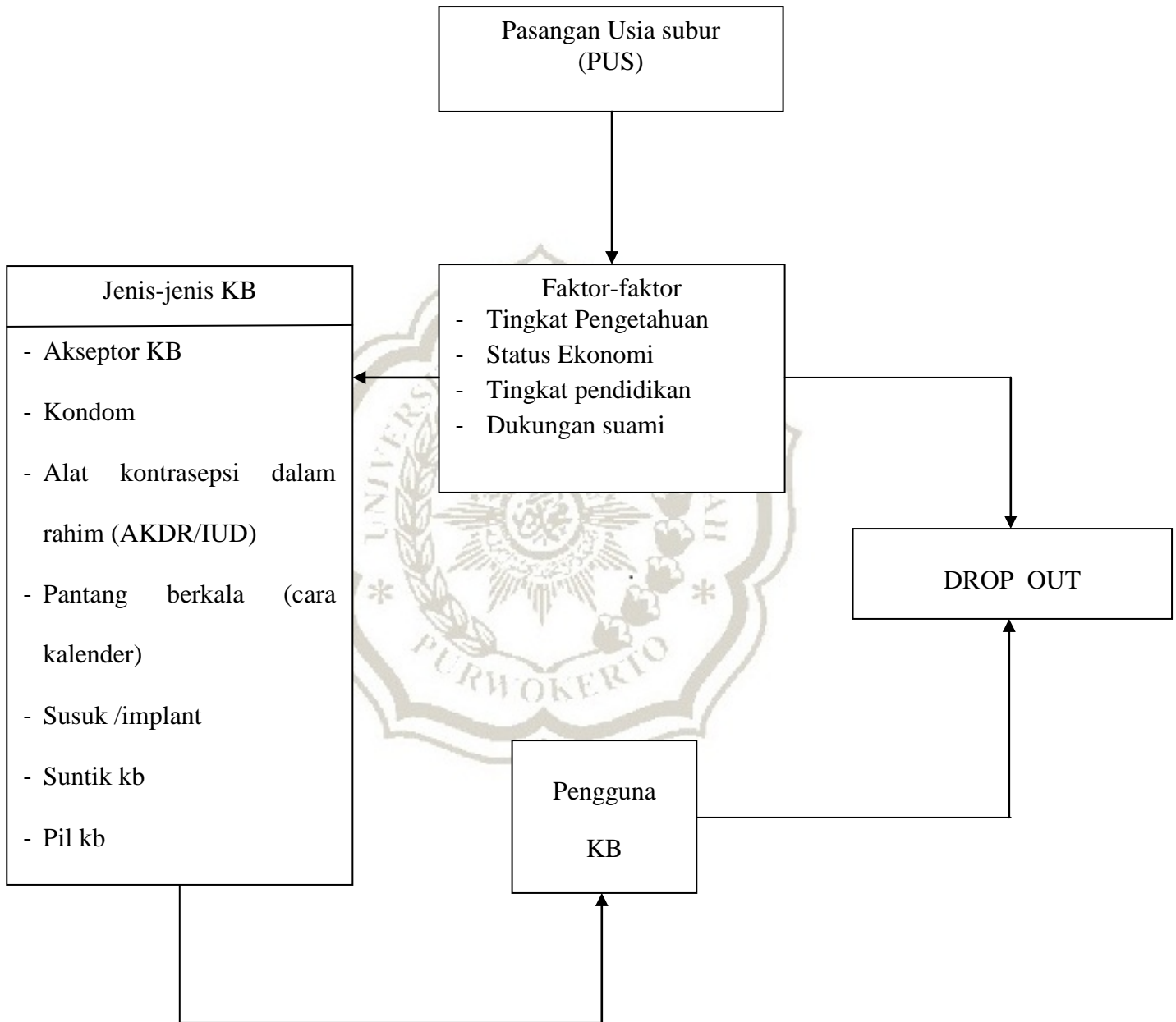
- a. Pasca persalinan, yaitu segera ketika masih di rumah sakit dan dilanjutkan jadwal suntikan berikutnya.
- b. Pasca abortus, yaitu segera setelah perawatan dilanjutkan jadwal suntikan berikutnya.
- c. Interval, yaitu hari kelima menstruasi dilanjutkan jadwal berikutnya (Manuaba, 1998).

Jadwal waktu suntikan berikutnya diperhitungkan dengan pedoman :

- Depo Provera : interval 12 minggu.
- Norigest : interval 8 minggu.
- Cyclofem : interval 4 minggu.



Kerangka Teoritis



Gambar 1.1
Kerangka Teoritis Penelitian Kejadian Drop Out KB (Hartanto 2004)

Kerangka Konsep

