

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan, membina ketahanan dan kesejahteraan keluarga (BKKBN, 2014). Menurut WHO (*Expert Committee*, 1970), Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (BKKBN, 2020).

KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak,

serta kapan akan berhenti mempunyai anak (KEMENKES, 2017). Keluarga Berencana adalah suatu upaya pemerintah dalam mensejahterakan ekonomi dan kesehatan masyarakat dengan mengikuti program yang telah dibuat oleh pemerintah sehingga dalam program tersebut dapat meningkatkan kesejahteraan Ibu dan anak dengan cara penjarangan anak atau program keluarga berencana (Irianto, 2014).

Program KB sebagai salah satu kebijakan pemerintah dalam bidang kependudukan memiliki implikasi yang tinggi terhadap pembangunan kesehatan, oleh karena itu program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk. Namun, pada kenyataannya masih banyak pasangan usia subur (PUS) yang belum menjadi peserta KB (Dewi, 2014). Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi PUS tidak menjadi peserta KB adalah pelayanan KB yang masih kurang berkualitas, keterbatasan alat kontrasepsi, penyampaian konseling maupun KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) belum dilaksanakan dengan baik, hambatan budaya, kelompok wanita yang sudah tidak ingin anak lagi tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi (*Unmeet*) dan kelompok *hard core* yaitu kelompok wanita yang tidak mau menggunakan alat kontrasepsi baik pada saat ini maupun pada waktu yang akan datang (Dewi, 2014). Jumlah penduduk yang semakin besar dan semakin meningkat ini menimbulkan berbagai masalah, seperti kekurangan pangan dan gizi sehingga menyebabkan kesehatan masyarakat memburuk, pendidikan rendah, kurangnya lapangan pekerjaan, tingkat kelahiran dan

kematian yang tinggi khususnya di negara berkembang (Dewi, 2017). Keluarga Berencana (KB) adalah mengatur jumlah anak sesuai keinginan sendiri. Bila memutuskan untuk tidak segera hamil sesudah menikah, bisa ber-KB. Layanan KB di seluruh Indonesia sudah cukup mudah diperoleh. Ada beberapa metode pencegahan kehamilan, atau penjarangan kehamilan, atau kontrasepsi yang dapat dipilih dan digunakan sesuai yang diinginkan (Irianto, 2014).

2. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan upaya berupa pemberian obat atau pemasangan suatu alat yang dilakukan untuk menghambat sel sperma bertermu dengan sel telur yang matang dengan tujuan agar tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (BKKBN, 2011). Kontrasepsi memiliki arti menghindari/mencegah terjadinya pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma, sehingga tidak terjadinya kehamilan (BKKBN, 2015). Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma (Suratun, 2008). Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk sosial (Saifuddin, 2006).

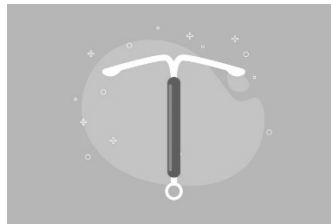
Kontrasepsi adalah alat atau obat yang salah satunya upaya untuk mencegah kehamilan atau tidak ingin menambah keturunan. Cara kerja kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lender serviks dan membuat rongga dinding rahim yang tidak siap menerima pembuahan dan menghalangi bertemunya sel telur dengan sel sperma (Muchtar, 2019). Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan–tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

3. Alat Kontrasepsi IUD dan Implan

a. Pengertian IUD

IUD (*Intra Uterin Device*) atau nama lain adalah AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang (BKKBN, 2014). Alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, dan terbuat dari plastik yang fleksibel. Beberapa jenis IUD dililit tembaga bercampur perak, bahkan ada yang disisipi hormon

progesteron. IUD yang bertembaga dapat di pakai selama 10 tahun. Cara kerja dari alat kontrasepsi tersebut adalah terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Muchtart, 2019).



Gambar 2.1 IUD (*Intra Uterin Device*)

IUD merupakan pilihan kontrasepsi yang tepat digunakan pada masa pascasalin tanpa melihat status menyusui, karena tidak mempengaruhi kadar hormonal. Pemasangan IUD segera dalam 24 jam setelah persalinan aman, efektif dan tingkat ekspulsi rendah (*Development USAoI*, 2008). IUD adalah Perangkat kontrasepsi berukuran kecil sering berbentuk 'T', mengandung tembaga atau *levonorgestrel* yang dimasukkan ke dalam Rahim (DPPKB, 2023).

IUD (*Intra Uterine Device* atau alat kontrasepsi dalam rahim) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rongga rahim, terbuat dari plastic fleksibel. Beberapa jenis IUD dililit tembaga atau tembaga bercampur perak, bahkan ada yang disisipi hormon progesteron. IUD bertembaga dapat dipakai selama 10 tahun (Irianto, 2014).

IUD merupakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yang makin populer telah digunakan selama lebih dari 30 tahun. Spiral atau IUD harus digunakan secara rutin untuk menyediakan kontrasepsi darurat, demikian simpulan para peneliti setelah melakukan tinjauan sistematis pertama atas semua data yang tersedia dari 35 tahun terakhir. Mereka menemukan bahwa IUD memiliki tingkat kegagalan kurang dari satu per seribu dan merupakan bentuk kontrasepsi darurat yang lebih efektif daripada pil kontrasepsi darurat (PKD, pil kondar). Selain itu, IUD terus melindungi wanita dari kehamilan yang tidak diinginkan selama bertahun-tahun jika tetap dibiarkan pada tempatnya (Irianto, 2014).

IUD adalah plastik kecil dan perangkat tembaga yang dimasukkan ke dalam Rahim oleh dokter atau bidan terlatih. Alat ini dapat dibiarkan pada tempatnya antara lima dan sepuluh tahun, tergantung pada jenisnya. Dalam beberapa tahun terakhir, sistem *intrauterine* (IUS) telah dikembangkan, yang berbentuk perangkat plastik kecil yang melepaskan hormon progesteron dalam dosis sangat rendah. Studi saat ini hanya mencakup IUD saja, yang telah digunakan untuk kontrasepsi darurat untuk setidaknya 35 tahun (Irianto, 2014).

1) Keuntungan IUD

Setiap alat kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangan. Ini sangat penting bagi calon akseptor yang berhak memperoleh informasi yang benar tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih dan digunakan.

- a) Mencegah kehamilan dengan sangat efektif kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD selama tahun pertama.
- b) Efektif segera setelah pemasangan.
- c) Berjangka panjang. Studi menunjukkan IUD efektif hingga 12 tahun, namun izin edar berlaku untuk 10 tahun penggunaan.
- d) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- e) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
- f) Dapat digunakan sampai *menopause* (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- g) Kesuburan segera kembali setelah IUD dilepas.

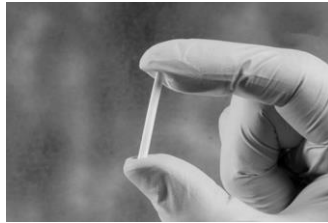
2) Kekurangan

- a) Pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus memasangnya pada rahim perempuan melalui vagina dan serviks. Seringkali klien takut selama pemasangan.
- b) Tidak ada perlindungan terhadap infeksi menular seksual (IMS).
- c) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
- d) Klien tidak dapat melepas IUD sendiri.
- e) IUD mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui.

- f) Klien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (sebagian perempuan tidak mau melakukan ini).

b. Pengertian Implan

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami tubuh perempuan (BKKBN, 2020). Suatu alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan bagian atas. Implan mengandung levonogestrel, keuntungan dari metode ini tahan sampai lima tahun, setelah kontrasepsi diambil kesuburan akan kembali dengan segera. Efek samping dari pemakaian kontrasepsi implant ini yaitu peningkatan berat badan karena hormon yang terkandung dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus (Larasati, 2017). Metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga sampai lima tahun. Kontrasepsi implant ini memiliki cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan selaput lendir endometrium tidak siap untuk menerima pembuahan (nidasi), mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium dengan efektivitas keberhasilan kontrasepsi implant sebesar 97-99% (BKKBN, 2013).



Gambar 2.2 Implan

Implan merupakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang berupa susuk yang terbuat dari jenis karet plastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implan dapat digunakan untuk jangka panjang 3-5 tahun dan bersifat reversibel. Keuntungan dari kontrasepsi implan adalah efektifitasnya tinggi sebesar 99% untuk mencegah kehamilan selama 3 tahun (angka kegagalan implant, 1 per 100 wanita pertahun dalam 3 tahun pertama), hal ini sama dengan efektifitas AKDR, namun implan memiliki presentase kegagalan yang lebih kecil yaitu sebesar 0,05%, sedangkan AKDR memiliki presentase kegagalan sebesar 0,8%. (KEMENKES RI, 2013).

Implan disebut alat kontrasepsi bawah kulit, karena dipasang di bawah kulit pada lengan atas, alat kontrasepsi ini disisipkan di bawah kulit lengan atas sebelah dalam (Irianto, 2014). Implan merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif, aman dan nyaman bagi wanita. Implan sekali terpasang tidak perlu mengingat setiap hari. Implan berisi levonorgestrel yang merupakan hormon progesteron (Handayani, 2010). Implan adalah batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api yang melepaskan hormon progesterin yang menyerupai hormon progesteron alami tubuh perempuan (DPPKB, 2023).

1) Keuntungan

- a) Klien tidak perlu melakukan apapun setelah Implan terpasang.
- b) Mencegah kehamilan dengan efektif. Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan Implan pada tahun pertama.
- c) Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang untuk 3 hingga 5 tahun, tergantung jenis Implan.
- d) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- e) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- f) Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah Implan dilepas.
- g) Mengurangi nyeri haid.
- h) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi.

2) Kekurangan

- a) Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
- b) Membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus untuk memasang dan melepas. Klien tidak dapat memulai atau menghentikan pemakaian Implan secara mandiri.

B. Faktor Pemilihan Alat Kontrasepsi

1. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek

yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

b. Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (*Fishbein* dalam Ali dan Asrori, 2016). Sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan (*LaPierre* dalam Ramli, 2018).

Sikap sebagai predisposisi atau kecenderungan yang dipelajari dari seorang individu untuk merespon secara positif atau negatif dengan intensitas yang moderat atau memedai terhadap objek, situasi konsep atau orang lain (Aiken dalam Rahmadani, 2019). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2018). Menurut *Newcomb*, sikap merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sehingga sikap bersifat tertutup

dan merupakan predisposisi perilaku seseorang terhadap stimulus.

Terdapat beberapa tingkatan sikap yakni:

1) Menerima

Menerima diartikan bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Misalnya sikap orang terhadap pemilihan alat kontrasepsi dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap penyuluhan tentang Keluarga Berencana.

2) Menanggapi

Menanggapi diartikan apabila seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap obyek yang dihadapkan. Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mengikutsertakan diri secara aktif dalam situasi tertentu dan membuat reaksi dari apa yang diterima pada tahap menerima.

3) Menghargai

Menghargai diartikan seseorang memberikan nilai positif terhadap suatu obyek seperti mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Misalnya, seorang ibu mengajak ibu lain (tetangganya) untuk pergi ke acara penyuluhan KB yang dilaksanakan dilingkungan desa setempat atau berdiskusi tentang KB yang dipakai atau akan dipakai. Ini menjadi bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap alat kontrasepsi (KB).

4) Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama dan pengaruh emosional (Azwar (2007) dalam Danna, 2019). Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung yaitu dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek dan juga secara tidak langsung yaitu dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2003).

c. Kepercayaan

Kepercayaan adalah keyakinan satu pihak pada reliabilitas, durabilitas, dan integritas pihak lain dalam *relationship* dan keyakinan bahwa tindakannya merupakan kepentingan yang paling baik dan akan menghasilkan hasil positif bagi pihak yang dipercaya (Maharani, 2010).

2. Faktor Pemungkin

a. Teknologi Informasi Kesehatan

Teknologi Informasi Kesehatan adalah penerapan pengolahan informasi yang melibatkan baik *hardware* dan *software* komputer yang berhubungan dengan penyimpanan, pencarian, berbagi, dan penggunaan

informasi kesehatan, data, dan pengetahuan untuk komunikasi dan pengambilan keputusan (Brailer, 2004).

3. Faktor Penguat

a. Dukungan Suami

Dukungan suami dalam penggunaan alat kontrasepsi satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, dimana setiap tindakan yang dilakukan secara medis harus mendapat dukungan atau partisipasi kedua pihak suami atau istri karena menyangkut kedua organ reproduksinya. Peran dan tanggung jawab pria dalam kesehatan reproduksi khususnya keluarga berencana sangat berpengaruh terhadap kesehatan (BKKBN, 2014).

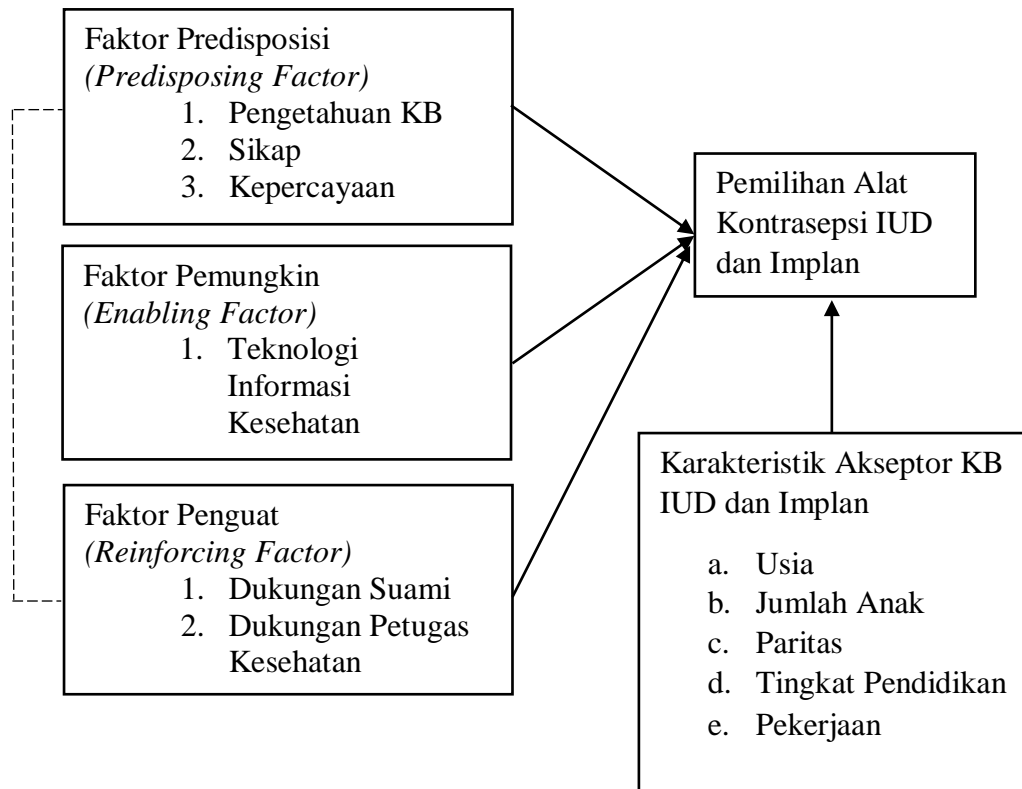
Dukungan suami adalah sikap penuh perhatian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan baik moral ataupun emosional (Putri, 2017). Dukungan suami dalam kesehatan reproduksi khususnya KB atau keluarga berencana sangatlah berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi, seperti diketahui bahwa di Indonesia keputusan suami dalam mengizinkan istri adalah pedoman penting bagi istri yang menggunakan alat kontrasepsi. Bila suami tidak mengizinkan atau memberi persetujuan dalam menggunakan alat kontrasepsi, suami yang memberikan keputusan dalam menggunakan alat kontrasepsi dan kesediaan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (Fitriana, 2017).

Dukungan suami meliputi dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah Bentuk dukungan yang melibatkan pemberian informasi, saran tentang situasi dan kondisi individu. Informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah. Dukungan penghargaan adalah bentuk dukungan suami seperti memberikan support, penghargaan dan perhatian kepada ibu. Dukungan instrumental yaitu bentuk bantuan yang nyata dari suami dalam bentuk materi atau benda yang dibutuhkan ibu untuk meringankan bebab individu. Sedangkan dukungan emosional adalah bentuk dukungan suami sebagai tempat yang nyaman untuk ibu salah satunya sebagai tempat yang memberikan dukungan seperti kepercayaan dan perhatian (Suparyanto, 2015).

b. Dukungan Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan yang berperan dalam pemberian pelayanan KB harus mempunyai kompetensi dan kewenangan dalam pelayanan keluarga berencana sesuai undang-undang yang berlaku (BKKBN, 2021).

C. Kerangka Teori



Gambar 2.3

Modifikasi Teori L. Green dalam Notoatmodjo (2014) dan Sarwonno (2019).