

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kontrasepsi

a. Pengertian

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah/menahan dan “konsepsi” yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sperma yang menghasilkan kehamilan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa konsepsi merupakan cara untuk mencegah terjadinya kehamilan.¹⁹ Kontrasepsi merupakan upaya yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan dapat bersifat sementara maupun permanen, dan upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan.²⁰

b. Macam-macam Metode Kontrasepsi

1) Metode Sederhana

Metode sederhana dibagi menjadi dua bagian yaitu tanpa alat atau tanpa obat dan dengan alat atau dengan obat. Jenis metode sederhana tanpa alat diantaranya adalah metode amenore laktasi (MAL), senggama terputus, pantang berkala, suhu basal dan metode lendir serviks. Sedangkan metode sederhana yang menggunakan alat atau obat diantaranya adalah kondom, diafragma atau cap, *cream*, *jelly* dan cairan berbusa serta tablet berbusa (vagina tablet).²¹

2) Metode Efektif

Metode kontrasepsi efektif terdiri dari pil, suntik, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dan implan atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK).²¹

3) Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap dilakukan dengan cara operasi. Kontrasepsi mantap terdiri dari tubektomi pada wanita dan vasektomi pada laki-laki.²¹

2. Berdasarkan lama efektivitasnya

a. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode kontrasepsi jangka panjang terdiri dari Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), Implant, Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP).

b. Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode yang dimaksud non MKJP antara lain adalah pil, suntik, kondom dan metode-metode lain selain yang termasuk dalam MKJP.

3. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

a. Pengertian

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang efektif dan efisien dan dapat digunakan dalam jangka waktu panjang yaitu lebih dari 2 tahun. Penggunaan MKJP berguna untuk menjaga jarak kelahiran lebih dari 3 tahun atau

mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah merasa cukup dengan jumlah anak yang dimiliki.²²

b. Penggolongan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

1) Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

Alat kontrasepsi dalam rahim merupakan suatu cara atau metode kontrasepsi yang digunakan dan sangat efektif, reversible dan berjangka panjang dan dapat digunakan oleh semua perempuan usia produktif.²³ Cara kerja dari alat kontrasepsi dalam rahim adalah dengan menghambat sperma untuk masuk ke *tuba falopi*, menghalangi sperma dan sel telur untuk bertemu serta mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri.²³ Efektivitas dari alat kontrasepsi dalam rahim tinggi yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama, dapat digunakan hingga 10 tahun.⁹ Keuntungan yang didapat dari penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim diantaranya adalah tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak terdapat efek samping hormonal dan tidak mempengaruhi kualitas dan volume Air Susu Ibu (ASI).²³

Alat kontrasepsi dalam rahim dapat digunakan atau dipasang setiap waktu dalam siklus haid, yang sebelumnya sudah dipastikan bahwa klien tidak hamil, segera setelah melahirkan yaitu selama 48 jam pertama atau setelah empat minggu pasca persalinan, segera atau dalam waktu tujuh hari setelah terjadi

abortus apabila tidak ada gejala infeksi dan selama satu hingga lima hari setelah senggama yang tidak dilindungi.⁹ Efek samping yang umum terjadi setelah pemasangan adalah perubahan siklus menstruasi umumnya terjadi dalam waktu tiga bulan pertama yaitu haid akan lebih lama dan lebih banyak, nyeri haid, terjadi perdarahan antar menstruasi dan perut terasa kram selama 3-5 hari pasca pemasangan. Kerugian lain yang dapat terjadi adalah tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, terjadi penyakit radang panggul bila ibu sudah terinfeksi klamidia atau gonore sebelum pemasangan dan menyebabkan anemia bila terjadi perdarahan berat pada waktu haid.²³

2) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Implan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang efektif untuk mencegah kehamilan selama tiga hingga lima tahun.⁹ Jenis implant ada tiga jenis yaitu norplant, implanon, jadena dan indoplant. Mekanisme kerja dari implan adalah dengan menghambat ovulasi sehingga sel telur tidak diproduksi dan menebalkan mukus serviks sehingga tidak dapat dilewati oleh sperma.²³

Implan sangat efektif untuk digunakan keefektifitasan dari implant adalah 0,2 hingga 1 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan disebutkan bahwa dalam 24 sampai 48 jam setelah pemasangan

implan bekerja.⁹ Efek samping yang umum terjadi pada pemakaian implan adalah perubahan pola perdarahan haid yaitu sedikit, tidak teratur, dapat juga terjadi perdarahan atau bercak perdarahan terus-menerus, sakit kepala, perubahan berat badan, perubahan suasana hati, depresi, mual, perubahan selera makan, nyeri pada payudara dan jerawat.⁹

3) Metode Operasi Wanita (MOW)

Metode operasi wanita atau biasa disebut tubektomi merupakan sebuah metode kontrasepsi yang digunakan oleh wanita yang sudah tidak menginginkan keturunan atau anak lagi. Kontrasepsi ini untuk jangka panjang dan sering juga disebut sterilisasi. Pada metode ini diperlukan pembedahan sehingga perlu dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan klien dapat menggunakan metode kontrasepsi ini. Tubektomi merupakan metode yang efektif dengan kegagalan 1 hingga 5 per 1000 perempuan dan tidak menimbulkan efek samping. Mekanisme kerja dari metode ini adalah dengan mengikat dan memotong atau memasang cincin tuba falopi sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.⁹

4) Metode Operasi Pria (MOP)

Metode operasi pria atau vasektomi merupakan metode kontrasepsi yang digunakan untuk laki-laki yang tidak sudah tidak menginginkan anak lagi. Metode ini dilakukan dengan cara

memotong vas deferens yang merupakan saluran mengangkut sperma dari epididimis di dalam testis ke vesikula seminalis sehingga, sperma yang disalurkan melalui vas deferens tidak dapat mencapai vesikula seminalis. Vasektomi merupakan metode yang efektif setelah dua puluh ejakulasi atau tiga bulan dengan menggunakan pengaman maka kehamilan akan terjadi pada satu per 100 perempuan dan tidak menimbulkan efek samping.⁹

4. Teori Pemilihan Kontrasepsi

Teori Jane T. Bertrand (1980) dalam Purba (2009), dalam bukunya *Audience research for improving planning communication programs*, memaparkan bahwa determinan pemakaian alat kontrasepsi oleh WUS dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, faktor sosiopsikologi dan faktor yang berhubungan dengan pelayanan, adalah sebagai berikut:

a. Faktor Sosio-Demografi

Penerimaan keluarga berencana lebih banyak pada mereka yang memiliki standar hidup lebih tinggi. Indikator status sosial-ekonomi termasuk pendidikan yang dicapai, pendapatan keluarga dan status pekerjaan, juga jenis rumah, gizi (di negara sedang berkembang) dan pengukuran pendapatan tidak langsung lainnya.

Faktor demografi tertentu yang mempengaruhi penerimaan keluarga berencana di beberapa negara, misalnya di banyak negara sedang berkembang, penggunaan kontrasepsi lebih banyak pada

wanita yang berumur akhir 20-30 tahun yang sudah memiliki anak 3 atau lebih. Faktor sosial lain yang mempengaruhi adalah suku dan agama.

b. Faktor Sosio-Psikologi

Sikap dan keyakinan merupakan kunci penerimaan keluarga berencana, banyak sikap yang dapat menghalangi KB. Faktor sosio-psikologi yang penting antara lain adalah ukuran keluarga ideal, pentingnya nilai anak laki-laki, sikap terhadap KB, komunikasi suami istri, persepsi terhadap kematian anak, sikap dan kepercayaan tersebut perlu untuk mencegah isu yang berhubungan termasuk segi pelayanan dan efek samping kontrasepsi.

c. Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan

Program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) merupakan salah satu faktor praktis yang dapat diukur bila pelayanan KB tidak tersedia. Beberapa faktor yang berhubungan dengan pelayanan KB antara lain keterlibatan dalam kegiatan yang berhubungan dengan KB, pengetahuan tentang sumber kontrasepsi, jarak ke pusat pelayanan dan keterlibatan dengan media massa.

5. Faktor yang Berhubungan dalam Pemilihan MKJP

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemakaian alat kontrasepsi, mereka yang berumur tua mempunyai peluang lebih kecil untuk menggunakan alat kontrasepsi

dibandingkan dengan yang berumur muda. Seorang perempuan menjadi subur dan melahirkan segera setelah ia mendapatkan haid pertamanya dan kesuburan seorang perempuan akan terus berlangsung sampai menopause. Kehamilan dan kelahiran yang baik adalah kehamilan dan kelahiran dengan resiko paling rendah untuk ibu dan anak yaitu antara 20-35 tahun sedangkan persalinan pertama dan kedua paling rendah resikonya bila jarak antara kedua kelahiran adalah 2-4 tahun.¹⁶

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sadar untuk menyikapi peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan pelatihan bagi perannya di masa yang akan datang. Dengan adanya pendidikan maka dapat mengubah pola pikir dalam menerima pekerjaan, melatih cara kerja dan pengambilan keputusan.²⁴ Pendidikan akan berpengaruh pada sikap seseorang dalam pengambilan keputusan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin rasional dalam pengambilan keputusan. Hal ini juga berlaku dalam pengambilan keputusan untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai, tepat dan efektif bagi ibu untuk mengatur jarak kehamilan ataupun membatasi jumlah kelahiran.²⁵ Dua kategori pendidikan menurut Arikunto, 2016 adalah pendidikan rendah (SD-SMP) dan pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi).²⁶

c. Pekerjaan

Seseorang yang memiliki pekerjaan akan dengan mudah memperoleh pengetahuan, karena banyaknya informasi yang didupakannya. Hal tersebut yang membuat seseorang yang memiliki pekerjaan dapat dengan mudah menentukan alat kontrasepsi yang efektif dan efisien seperti MKJP.¹⁴

d. Peran Tenaga Kesehatan

Berdasarkan kajian *United Nations Fund for Population Activities* (UNFPA) pada tahun 2012 disebutkan bahwa terdapat tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Tantangan tersebut diantaranya tidak tersedianya para petugas lapangan keluarga berencana (PLKB/PKB).¹⁹ Tenaga kesehatan yang biasanya ditugaskan dari puskesmas untuk melakukan penyuluhan KB adalah dokter, perawat dan bidan. Pelayanan KB yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan adalah dengan memberikan materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta pelaksanaan konseling terkait dengan KB.²⁷

Peran dari tenaga kesehatan adalah dapat memberikan pelayanan KB sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan. Standar pelayanan yang berkualitas merupakan tingkat pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, standar penting dan bertujuan untuk pelaksanaan, pemeliharaan dan penilaian kualitas pelayanan. Standar pelayanan yang perlu dimiliki

oleh setiap pelaksana pelayanan diantaranya bersifat jelas, masuk akal, mudah dipahami dan meyakinkan.²⁸

Peran dari tenaga kesehatan akan memberikan dampak positif terhadap sikap ibu dalam pemilihan MKJP. Semakin positif peran tenaga kesehatan dapat memungkinkan seorang wanita akan cenderung lebih memilih MKJP dibanding non MKJP.¹⁰

e. Dukungan Suami

Dukungan suami dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada istri. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi dikarenakan suami menolak menggunakan KB dan terbatasnya kekuatan istri dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan KB. Untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan, seorang istri tentunya harus mengkomunikasikan dengan suaminya, membutuhkan pendapat dan dukungan dari pasangannya. Kurangnya dukungan suami yang diberikan akan mempengaruhi kepercayaan diri istri untuk memilih kontrasepsi yang ingin digunakan.²⁹

Dukungan suami terhadap istri merupakan partisipasi suami secara tidak langsung dalam pelaksanaan KB dengan mendukung, menganjurkan dan memberikan kebebasan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi. Suami juga berperan dalam memberikan persetujuan dalam pemilihan kontrasepsi yang digunakan, karena tindakan medis yang akan dilakukan menyangkut organ reproduksi

sehingga persetujuan diperlukan dari kedua belah pihak yaitu suami dan istri.⁹

Hasil penelitian safitri (2021) menyebutkan bahwa dukungan suami terhadap istri dalam pemilihan metode kontrasepsi merupakan hal yang sangat penting, karena akseptor harus mendapatkan kenyamanan dalam menggunakan kontrasepsi. Kenyamanan tersebut dapat diperoleh dari dukungan keluarga terutama suami yang merupakan pemegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan.³⁰

Suami merupakan keluarga internal yang paling dekat dengan istri. Suami dapat memberikan dukungan sosial sebagai sistem pendukung bagi seorang istri. Dukungan yang dapat diberikan suami adalah sebagai berikut:¹²

1) Dukungan emosional

Dukungan emosional melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu merasa nyaman, diperhatikan dan dicintai. Dukungan emosional meliputi perilaku dengan cara memberikan perhatian serta mendengarkan keluh kesah orang lain.

2) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan bentuk dukungan dengan melibatkan ekspresi yang berupa persetujuan dan

penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

3) Dukungan instrumental

Bentuk dari dukungan instrumental adalah dengan bentuk bantuan langsung, contohnya dari dukungan instrumental adalah berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan sebuah tugas.

4) Dukungan informasi

Dukungan informasi merupakan dukungan berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan permasalahan. Dukungan yang diberikan oleh suami akan memberikan dampak positif terhadap keikutsertaan ibu dalam pemilihan MKJP. Melalui dukungan suami tersebut dapat memungkinkan seorang ibu memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk memilih MKJP.¹³

f. Paritas

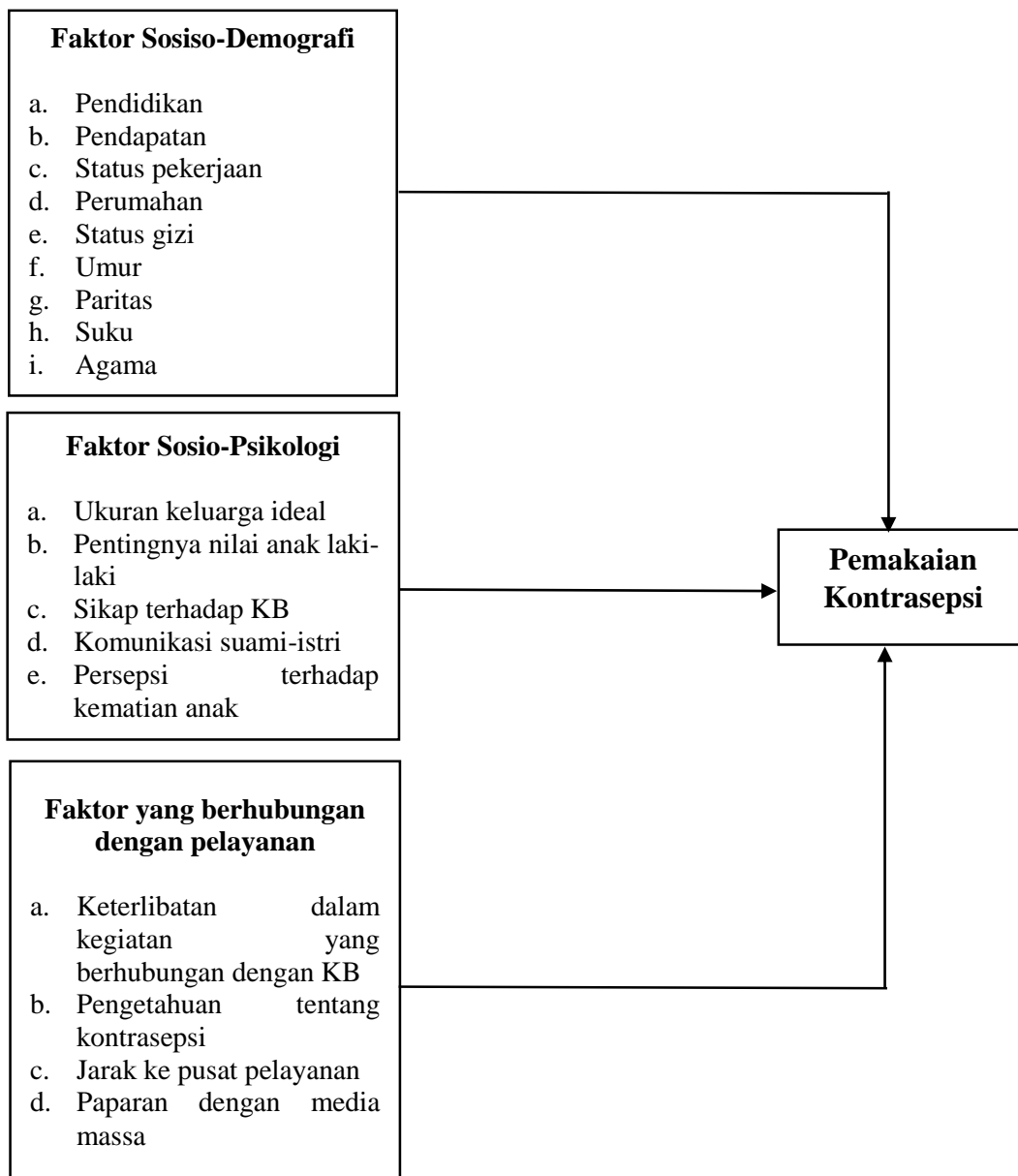
Paritas didefinisikan sebagai berapa kali seorang perempuan melahirkan janin dengan usia kehamilan 24 minggu atau lebih, terlepas dari apakah anak itu lahir hidup atau lahir mati.³¹ Paritas merupakan seorang perempuan yang pernah melahirkan anak yang hidup. Semakin tinggi paritas, maka semakin beresiko kehamilannya. Oleh karena itu, wanita dengan paritas tinggi

diharapkan dapat mengikuti program KB dan memilih metode KB MKJP dimana efektifitasnya lebih tinggi.¹¹

Berdasarkan penelitian Oktarida (2019), dijelaskan bahwa paritas berpengaruh terhadap pemilihan MKJP, semakin tinggi paritas ibu maka pengguna kontrasepsi MKJP semakin banyak.³² Wulandari menyebutkan bahwa penggolongan paritas dibagi menjadi dua, yaitu primipara (melahirkan <2 anak), dan multipara (melahirkan ≥ 2 anak).³³

B. Kerangka Teori

Menurut Bertrand (1980) dalam Purba (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi, adalah sebagai berikut:

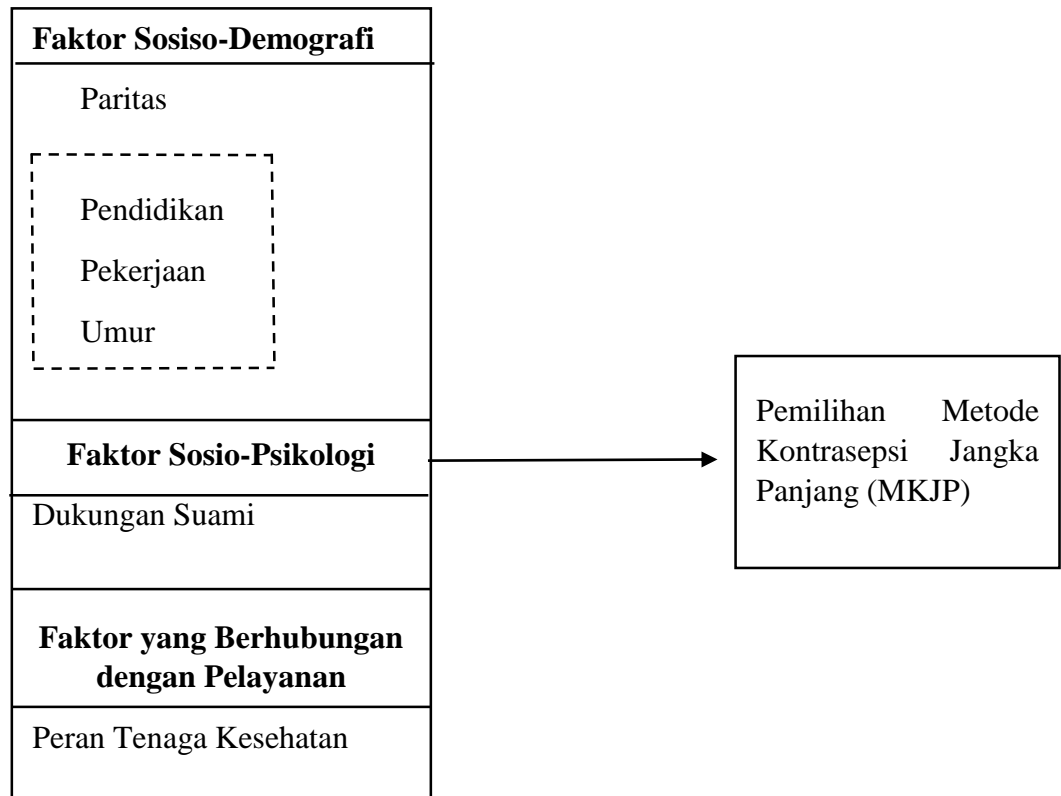


Gambar 1. Teori Bertrand (1980) dalam Purba (2009).⁸

C. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Keterangan:

Variabel yang diteliti = _____

Variabel yang tidak diteliti = - - - - -

Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Ada hubungan antara paritas terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS).
2. Ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS).
3. Ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada wanita usia subur (WUS).