

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Keluarga Berencana

a. Pengertian

Keluarga Berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang 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 dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak.¹⁰

World Health Organization (WHO) 2009 Keluarga Berencana merupakan suatu tindakan yang membantu seseorang maupun pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diharapkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan pasangan suami istri, mengatur interval atau jarak diantara kelahiran, mengontrol waktu pada saat kelahiran yang berhubungan dengan umur suami istri, menentukan jumlah anak.¹⁰

Undang-Undang No 52 Tahun 2009, keluarga berencana adalah suatu program masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam

melembagakan dan membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera dalam rangka meningkatkan mutusumber daya manusia melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.¹⁰

b. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan KB yaitu untuk Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) penggarapan KB diarahkan pada duabentuksasaran, yaitu:¹³

- 1) Sasaran langsung, yakni Pasangan Usia Subur (PUS) usia 15–49 tahun, dengan jalan mereka secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif lestari, sehingga memberi efek langsung penurunan fertilitas.
- 2) Sasaran tidak langsung, yaitu organisasi-organisasi, lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi-instansi pemerintah maupun swasta, tokoh-tokoh masyarakat (alim ulama, wanita dan pemuda) yang diharapkan dapat memberikan dukungannya dalam pelebagaan NKKBS.

Menurut Undang-Undang RI nomor 52 tahun 2009 tentang perkemabangan kependudukan dan pembangunan keluarga, kebijakan keluarga berencana bertujuan untuk.

- 1) Menurunkan tingkat kelahiran dengan cara mengikut sertakan seluruh lapisan masyarakat dan potensi yang ada.

- 2) Meningkatkan jumlah peserta keluarga berencana dan tercapainya pemerataan dan kualitas peserta keluarga berencana yang menggunakan alat kontrasepsi efektif dan mantap dengan pelayanan bermutu.
- 3) Mengembangkan usaha-usaha untuk membantu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, memperpanjang harapan hidup, menurunkan tingkat kematian bayi dan anak-anak dibawah usia lima tahun dan memperkecil kematian ibu karena risiko kehamilan dan persalinan.
- 4) Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penerimaan, penghayatan dan pengamalan norma keluarga kecil yang bahagia serta sejahtera sebagai cara hidup yang layak dan juga bertanggung jawab.
- 5) Meningkatkan peranan dan tanggung jawab wanita, pria dan generasi muda dalam pelaksanaan upaya-upaya penanggulangan masalah kependudukan yang ada.
- 6) Mencapai kemantapan, kesadaran, tanggungjawab dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam pelaksanaan gerakan keluarga berencana.
- 7) Mengembangkan usaha-usaha peningkatan mutu sumber daya manusia untuk meningkatkan taraf hidup, kecerdasan

dan kesejahteraan keluarga dan masyarakat dalam mempercepat pelebagaan nilai-nilai.

- 8) Memeratakan penggarapan gerakan keluarga berencana keseluruh wilayah dan lapisan masyarakat perkotaan, pedesaan, kumuh, miskin dan daerah pantai.
- 9) Meningkatkan jumlah dan mutu tenaga dan atau pengelola Gerakan keluarga berencana yang mampu memberikan pelayanan keluarga berencana yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat diseluruh pelosok tanah air dengan kualitas yang tinggi dan kenyamanan yang memenuhi harapan.

c. Manfaat Keluarga Berencana

Manfaat yang dirasakan jika sebuah keluarga mengikuti program KB diataranya:¹³

1) Untuk Ibu

Dengan jalan mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran, ibu mendapat manfaat berupa:

- a) Perbaiki kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam waktu yang terlalu pendek.
- b) Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan adanya waktu yang cukup dalam mengasuh anak-anak, untuk beristirahat dan

menikmati menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan-kegiatan lainnya.

2) Untuk Anak-Anak yang Dilahirkan

- a) Anak-anak yang akan dilahirkan dat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya ada dalam keadaan sehat.
- b) Sesudah lahir anak tersebut akan memperoleh perhatian pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.

3) Untuk Anak-Anak yang Lain

- a) Memberi kesempatan kepada mereka agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga.
- b) Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang diberikan oleh ibu untuk setiap anak.
- c) Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata.

4) Untuk Ayah

Memberikan kesempatan kepadanya agar dapat

- a) Memperbaiki kesejahteraan fisiknya.
- b) Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang lebih banyak waktu luang untuk keluarganya.

5) Untuk seluruh keluarga

- a) Kesehatan fisik mental dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga.
- b) Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.

d. Sasaran Program Keluarga Berencana

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.⁴

2. Kontrasepsi

a. Pengertian

Kontrasepsi berasal dari dua kata yaitu kontra dan konsepsi. Kontra artinya menolak, konsepsi berarti pertemuan antara sel telur wanita (Ovum) yang sudah matang dengan sel mani pria (sperma) sehingga terjadi pembuahan dan kehamilan. Dengan demikian kontrasepsi adalah mencegah bertemunya sel telur yang matang dengan sel mani pada waktu bersenggama, sehingga tidak akan terjadi pembuahan dan kehamilan.⁴

Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim.⁴

Pasangan usia subur berkisar antara usia 25-40 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan wanita usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat di perhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang.⁴

Kontrasepsi yang baik harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:⁴

- 1) Aman atau tidak berbahaya
- 2) Dapat diandalkan
- 3) Sederhana, sedapat-dapatnya tidak usah dikerjakan seorang dokter
- 4) Murah
- 5) Dapat diterima oleh orang banyak
- 6) Pemakaian jangka panjang

b. Jenis dan Metode Kontrasepsi

Jenis-jenis kontrasepsi yang tersedia antara lain:⁴

1) Metode Sederhana

a) Tanpa Alat

1. Pantang Berkala
2. Metode Kalender
3. Metode Suhu Badan Basal
4. Metode Lendir Serviks
5. Coitus Interputus

b) Dengan Alat

1. Mekanis (barier)
2. Kondom Pria
3. Barier intravaginal antara lain: diafragma, kapserviks, spons, dan kondom wanita

2) Metode Modern

a) Kontrasepsi Hormonal

1. Pil KB
2. AKDR
3. SuntikKb
4. Implan/susuk KB

b) Kontrasepsi Mantap

1. Medis Operatif Pria (MOP)
2. Medis Operatif Wanita (MOW)

3. Kontrasepsi Implant

Metode kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan suatu metode kontrasepsi efektif karena dapat memberikan perlindungan dari resiko kehamilan untuk jangka waktu hingga sepuluh tahun. Metode kontrasepsi jangka panjang dinilai paling *costeffective* dengan tingkat keberhasilan mencapai 99%.¹⁰

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau implant (susuk) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga hingga lima tahun. Cara kerja alat kontrasepsi ini adalah dengan menghambat ovulasi, menyebabkan selaput lendir tidak siap untuk menerima pembuahan dengan cara menebalkan mukus serviks sehingga tidak dapat dilewati oleh sperma. Konsentrasi yang rendah pada progestin akan menimbulkan pengentalan mukus serviks. Perubahan terjadi segera setelah pemasangan

implant. Satu atau dua hari dari menstruasi merupakan masa yang tepat untuk pemasangan implant.⁴

Implant memiliki efektifitas tertinggi dari setiap metode kontrasepsi, karena keefektifannya maka implant dapat digunakan oleh semua wanita disetiap keadaan. Berdasarkan pengamatan secara kohort yang dilakukan di Nigeria dari tahun 1985 samapai 1996 dan dilakukan analisis pada tahun 2004 ditemukan pada akseptorimplant selama di periode itu tidak didapatkan kehamilan yang tidak diinginkan yang artinya keefektifan dari metode kontrasepsi impant mencapai 100%.

a. Pengertian

Implant adalah kontrasepsi jenis lain yang bersifat hormonal dan di masukkan kebawah kulit. Ada beberapa jenis implant, yang biasa dipakai di Indonesia adalah norplant. Implant merupakan salah satu metode kontrasepsi yang efektif berjangka 2-5 tahun.¹¹

Sedangkan menurut BKKBN implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkandibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik panjangnya sedikit lebih pendek dari pada batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan.¹¹

b. Jenis-Jenis Implant

Jenis-jenis Implant antara lain :¹¹

- 1) Norplant, terdiri dari enam batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4cm diameter 2,4cm berisi 36 mglevonogestrel dengan lama kerja 5 tahun. Pelepasan hormon setiap harinya berkisar antara 50-85mcg pada tahun pertama penggunaan, kemudian menurun sampai 30-35mcg perhari untuk 5 tahun berikutnya. Saat ini norplant yang paling banyak dipakai.
- 2) Jadena dan Indoplant, terdiri dari dua batang silastik lembut berongga dengan panjang 4,3cm, diameter 2,5 mm berisi 75 mglevonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.
- 3) Implan terdiri dari satu batang silastik yang berisi progestin generasi ketiga, yang dimasukkan kedalam inserter steril dan sekali pakai, dengan panjang kira-kira 4cm dan diameter 2mm, terdiri dari suatu inti EVA (Ethylene Vinyl Acetate) yang berisi 68mg 3-keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun. Pada permulaannya kecepatan pelepasan hormon adalah 60mcg perhari, yang perlahan-lahan turun menjadi 3-mcg perhari selama masa kerjanya.

c. Keuntungan Penggunaan Kontrasepsi Implant

Keuntungan dari penggunaan implant antara lain:

- 1) Daya guna tinggi
- 2) Cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan
- 3) Perlindungan jangka panjang
- 4) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- 5) Tidak memerlukan periksa dalam\
- 6) Bebas dari pengaruh estrogen
- 7) Tidak mengganggu proses senggama
- 8) Tidak mempengaruhi ASI
- 9) Hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- 10) Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan

d. Kerugian Kontrasepsi Implant¹¹

Kerugian penggunaan kontrasepsi, yaitu:

- 1) Dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting), meningkatkan jumlah darah haid (hipermenorhea), dan amenorhea.
- 2) Keluhan nyeri kepala / pusing
- 3) Peningkatan / penurunan berat badan
- 4) Nyeri payudara
- 5) Perasaan mual

- 6) Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan (nervousness)
- 7) Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
- 8) Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS
- 9) Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian implant ini sesuai keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan
- 10) Efektifitasnya menurun bila menggunakan obat-obat TBC (rifampisin) atau obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat)

e. Indikasi Penggunaan KB Implant

Indikasi wanita usia subur yang dapat menggunakan KB implant yaitu :¹¹

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak atau belum
- 3) Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
- 5) Pasca keguguran
- 6) Tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak sterilisasi

- 7) Riwayat kehamilan ektopik
- 8) Tekanan darah <180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah, atau anemia bulan sabit (*sicklecell*)
- 9) Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen
- 10) Sering lupa bila menggunakan kontrasepsi pil

f. Kontra Indikasi menggunakan KB Implant

Kategori wanita usia subur yang tidak bisa menggunakan KB Implat yaitu :¹¹

- 1) Hamil atau diduga hamil
- 2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- 3) Benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- 4) Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi
- 5) Mioma uterus dan kanker payudara
- 6) Gangguan toleransi glukosa

g. Efektivitas Kontrasepsi Implant

Efektivitas kontrasepsi implant ada beberapa, yaitu:¹¹

- 1) Efektivitasnya tinggi, angka kegagalan norplant < 1 per 100 wanita per tahun dalam tahun pertama. Ini lebih rendah dibandingkan kontrasepsi oral, IUD dan metode barrier

- 2) Efektivitasnya norplant berkurang sedikit setelah 5 tahun, dan pada tahun ke 6 kira-kira 2,5-3% akseptor menjadi hamil

h. Cara Kerja Kontrasepsi Implant

Adapaun cara kerja dari kontrasepsi implant menurut BKKBN, yaitu:¹¹

- 1) Menghalangi terjadinya ovulasi.

Menekan ovulasi karena progesteron menghalangi pelepasan LH. Levonogestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan luteinizing hormone (LH), baik pada hipotalamus maupun hipofisis, yang penting untuk ovulasi

- 2) Perubahan lendir serviks menjadi kental dan sedikit.

Penegentalan lendir serviks, kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek nyata terhadap mucus serviks. Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun, yang memebentuk sawar untuk penetrasi sperma.

- 3) Menghambat perkembangan siklus dari endometrium.

Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, levonogestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklik endometrium yang diinduksi estradiol dan akhirnya menyebabkan atrofi. Perubahan ini dapat mencegah implantasi sekalipun terjadi fertilisasi, meskipun

demikian tidak ada bukti mengenai fertilisasi yang dapat di deteksi pada pengguna implant.

4) Mengurangi transportasi sperma.

Perubahan lendir serviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma.

i. Waktu Pemasangan KB Implant

Waktu pemasangan KB implant yang tepat bagi wanita usia subur adalah:¹¹

- 1) Setiap saat selama siklus haid hari kedua sampai hari ketujuh. Bila insersi setelah hari ketujuh akseptor tidak boleh melakukan hubungan seks atau gunakan kontrasepsi lain selama 24 jam setelah insersi.
- 2) Dapat dilakukan setiap saat asal diyakini tidak hamil
- 3) Bila 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan, insersi dapat dilakukan setiap saat. Bila menyusui penuh tidak perlu kontrasepsi lain.
- 4) Bila akseptor menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin ganti implant, insersi dapat dilakukan setiap saat tapi diyakini tidak hamil atau klien menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar
- 5) Bila kontrasepsi sebelumnya adalah non hormonal (kecuali AKDR) dan klien ingin mengganti dengan implant, dapat diinsersikan pada hari ketujuh dan klien

tidak melakukan hubungan seks selama 24 jam atau gunakan metode kontrasepsi lain selama 24 jam setelah insersi

6) Pasca keguguran implant dapat segera di insersikan

j. Pelaksanaan Pasca Pemasangan Kontrasepsi Implant

Yang perlu di perhatikan jika menggunakan kontrasepsi Implant menurut adalah:¹¹

- 1) Daerah insersi harus dibiarkan bersih dan kering selama 48 jam pertama. Hal ini bertujuan mencegah infeksi pada luka insisi
- 2) Perlu dijelaskan bahwa mungkin terjadi sedikit rasa perih, pembengkakan atau lebam pada daerah insisi. Hal ini tidak perlu di khawatirkan
- 3) Pekerjaan rutin harian tetap dikerjakan namun hindari benturan, gesekan atau penekanan pada daerah insersi
- 4) Jika dipasang balutan penekan (hemostatis) jangan dibuka selama 48 jam, sedangkan plester lakukan pemantauan dan perawatan luka di fasilitas pelayanan kesehatan tempat pemasangan implant setelah 3 hari dilakukan insersi
- 5) Setelah luka sembuh, daerah tersebut dapat disentuh dan di cuci dengan tekanan yang wajar

k. Indikasi Penghentian Kontasepsi Implant

Indikasi penghentian penggunaan KB implant menurut Glasier adalah:¹¹

- 1) Dipastikan hamil sementara wanita tidak ingin mengakhiri kehamilannya
- 2) Penyakit hati akut
- 3) Peningkatan tekanan darah yang menetap dan bermakna yang memerlukan therapy
- 4) Efek samping yang tidak dapat ditoleransi oleh pasien
- 5) Menginginkan untuk hamil kembali
- 6) Apabila kontrasepsi tidak lagi dibutuhkan
- 7) Apabila sudah mencapai menopause

l. Efek Samping dan Penanganannya

Efek samping yang serius sangat jarang terjadi, tanpa ada perbedaan insiden dengan populasi umum. Di samping perubahan haid, jerawat, perubahan berat badan, hiperpigmentasi di atas tempat implan, hirsutisme, depresi, perubahan mood, cemas, tegang, pembentukan kista ovarium, dan galaktore. Sulit untuk memastikan efek-efek ini disebabkan oleh levonorgestrel. Walaupun pada dasar nyaringan, tetapi Sebagian besar efek samping ini dapat menyebabkan penggunaan implant menghentikan pemakaian. Sebagian besar efek samping yang dialami oleh

pengguna adalah nyeri kepala, kira-kira 20% wanita menghentikan penggunaan karena nyeri kepala.¹¹

1) Perubahan Berat Badan

Wanita yang menggunakan implant lebih sering mengeluhkan peningkatan berat badan dibandingkan penurunan berat badan, tetapi temuan yang ada bervariasi. Di Republik Dominica, 75% wanita mengalami penurunan berat badan, sementara di San Fransisco, dua pertiga wanita mengalami peningkatan berat badan. Penilaian perubahan berat badan pada diet dan penuaan. Walaupun peningkatan nafsu makan dapat dihubungkan dengan aktivitas androgenik levonorgestrel, kadar rendah implant tidak mempunyai dampak klinis apapun.¹¹

2) Mastalgia

Mastalgia bilateral, yang sering terjadi sebelum haid, biasanya dikaitkan dengan keluhan retensi cairan. Penenteraman hati dan terapi yang ditujukan bagi kelegansimtomatis dianjurkan setelah kehamilan disingkirkan. Gejala ini berkurang seiring meningkatnya durasi penggunaan implant.¹¹

3) Galaktore

Galaktore lebih sering ditemukan pada wanita yang melakukan penyisipan implant pada penghentian laktasi.

Kehamilan dan penyebab lain mungkin harus disingkirkan dengan melakukan uji kehamilan dan melalui pemeriksaan payudara. Pasien harus diyakinkan bahwa hal ini merupakan kejadian yang umum diantara pengguna implan dan kontrasepsi oral. Mengurangi jumlah stimulasi pada payudara dan puting selama hubungan seksual mungkin dapat mengurangi gejala, tetapi jika amenore menyertai suatu galaktore yang menetap, pemeriksaan kadar prolactin harus dilakukan.¹¹

4) Jerawat

Jerawat dengan atau tanpa peningkatan produksi minyak, merupakan keluhan kulit yang paling umum diantara pengguna implan. Jerawat disebabkan oleh aktivitas androgenik levonorgestrel yang menghasilkan suatu dampak langsung dan juga menyebabkan penurunan dalam kadar globulin pengikat hormoneseks (SHBG, sex hormone binding globulin), menyebabkan peningkatan kadar steroid bebas (baik levonorgestrel maupun testosteron). Hal ini berbeda dengan kontrasepsi oral kombinasi yang mengandung levonorgestrel, yang efek estrogen pada kadar SHBG nya (suatu peningkatan) menghasilkan penurunan dalam androgen bebas yang tidak berikatan. Terapi umum untuk keluhan jerawat mencakup perubahan makanan, praktik hygiene

kulit, dan pemberian antibiotic topikal (misalnya larutan atau gel klindamisin 1% atau reitromisintopikal). Penggunaan antibiotic local membantu sebagian besar pengguna untuk terus menggunakan implant.¹¹

5) Kista Ovarium

Tidak seperti kontrasepsi oral, kadar progestin yang rendah di dalam serum yang dipertahankan oleh implant tidak mensupresi FSH yang terus menstimulasi pertumbuhan folikel ovarium pada sebagian besar pengguna. Di sisi lain, puncak LH pada dua tahun pertama penggunaan biasanya hilang sehingga folikel ini tidak mengalami ovulasi. Meskipun demikian, beberapa folikel tetap melangsungkan pertumbuhan dan menyebabkannya nyeri, atau dapat dipalpasi pada saat pemeriksaan panggul. Masa adneksa kira-kira 8 kali lebih sering ditemukan pada pengguna implant dibandingkan dengan wanita yang mempunyai siklus normal. Karena kista ini merupakan kista sederhana dan sebagian besar mengalami regresi spontan dalam satu bulan deteksi, tidak perlu dilakukan pemeriksaan sonografi atau laparaskopi. Evakuasi lebih lanjut diindikasikan jika kista menjadi lebih besar dan nyeri atau gagal mengalami regresi. Wanita yang berevolusi teratur lebih jarang membentuk kista, sehingga keadaan ini cenderung membaik setelah dua tahun penggunaan implant.¹¹

6) Herpes Simpleks

Beberapa pengguna telah mengeluhkan munculnya lesi herpes simpleks genital dalam frekuensi yang lebih sering, dibandingkan dengan sebelum penyisipan. Lesi paling sering timbul dalam periode spotting atau perdarahan yang memanjang dengan pemakaian pembalut.¹¹

7) Kanker

Efek karsinogenik levonorgestrel dan silstic telah dievaluasi secara menyeluruh pada hewan dan manusia, dan tidak ada satu pun yang ditemukan. Evaluasi epidemiologic masih menunggu penggunaan jangka panjang oleh sejumlah besar wanita. Kita dapat berspekulasi mengenai efek yang mungkin dapat disebabkan oleh implant berdasarkan pengalaman kita dengan kontrasepsi oral dan depoprover. Resiko kanker endometrium seharusnya berkurang. Penelitian mengenai efek implant terhadap endometrium gagal menemukan bukti adanya hiperplasia, bahkan pada kadar levonogestrel yang rendah dan produksi estradiol endogen normal. Resiko kanker ovarium juga mungkin berkurang, tetapi tidak sebesar pengurangan yang terjadi pada metode yang pensupresi anovulasinya berlangsung sempurna. Efek berupa kanker payudara dan kanker serviks akan sama sulitnya dinilai karena variabel yang membingungkan, sebagaimana pada

kontrasepsi oral dan depo provera. Meskipun demikian, dosis rendah implant cenderung tidak memberikan efek berbeda dari kontrasepsi hormonal lain. Masa pakai implant 3 tahun, dan dipasang pada hari 1-7 haid, nifas, dan juga pasca abortus¹¹

4. Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Implant

a. Karakter Ibu

1) Umur

Departemen Kesehatan Republik Indonesia membagi kelompok umur untuk akseptor KB menjadi dua kategori yaitu umur <20 tahun atau >35 tahun. Umur < 20 tahun atau >35 tahun adalah usia untuk menunda kehamilan, umur 20-35 tahun untuk menjarangkan kehamilan.²³

Umur berperan sebagai faktor predisposisi dalam hubungannya dengan pemakaian KB. Umur berhubungan dengan struktur organ, fungsi fisiologis, komposisi biokimiawi serta sistem hormonal seorang wanita yang akan memengaruhi pemakaian kontrasepsi yang bermaksud untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua.²⁴

Umur ibu berhubungan dengan minat menggunakan MKJP jenis implant. Seorang perempuan dikatakan berada pada

usia produktif ketika berusia dibawah 35 tahun. Umur berperan sebagai faktor intrinsik, yang dapat mempengaruhi struktur organ, fungsi, komposisi biokimiawi dan sistem hormonal pada suatu periode umur. Umur juga mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan berperilaku. Seseorang dengan umur yang lebih dari 35 tahun sudah memiliki 3 (tiga) anak, atau lebih sehingga lebih memilih kontrasepsi dengan masa yang lebih panjang, salah satunya Implant³⁵. Penggunaan implant pada umur lebih dari 35 tahun dikarenakan lebih efektif untuk membatasi kehamilan dan kelahiran yang sudah memasuki usia resiko tinggi dan bertambahnya umur maka peluang untuk membatasi kelahiran juga bertambah tinggi.

2) Pendidikan

Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam menentukan kualitas manusia dengan kata lain bahwa pendidikan ibu yang lebih tinggi akan membuat pemahaman yang lebih baik. Pendidikan , pendapat dan konsep-konsep mengubah sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru pada pendidikan rendah serta meningkatkan pengetahuan yang cukup atau kurang bagi responden yang masih memakai adat istiadat lama.²⁰

Peran pendidikan mempengaruhi pola pemikiran perempuan untuk menentukan kontrasepsi mana yang lebih

sesuai untuk dirinya, kecenderungan ini menghubungkan antara tingkat pendidikan akan mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan seseorang, penelitian tersebut menegaskan hubungan pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi modern sangat berkaitan.

Hubungan antara pendidikan dengan kejadian rendahnya penggunaan alat kontrasepsi implant tersebut tidak dapat dilepas kaitannya dengan pengetahuan, karena pendidikan merupakan prakondisi dan proses untuk meningkatkan pengetahuan, sebab pengetahuan merupakan abstrak intelektual yang menjelaskan bagaimana pengetahuan diperoleh dan ditingkatkan melalui aturan-aturan yang sistematis.²

Berdasarkan hasil penelitian di Kenya tingkat pendidikan ibu dengan pemakaian kontrasepsi modern mempunyai hubungan yang signifikan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi modern dengan efektifitas yang lebih tinggi.⁷

3) Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas dua sampai tiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari tiga memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi

gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin.¹²

Pengalaman berulang dari melahirkan dan resiko dari terlalu sering melahirkan menimbulkan suatu hal yang mempengaruhi kesehatan bahkan dapat menimbulkan kematian oleh karena itu penggunaan MKJP Implant sangat di sarankan untuk wanita usia subur yang usia sudah diatas 35 tahun karena keefektifannya untuk membatasi kehamilan dan kelahiran.

b. Faktor Predisposisi

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba menurut Bachtiar yang dikutip dari Notoatmodjo pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.¹⁴

c. Faktor Pemungkin

1) Akses Pelayanan Kontrasepsi

Akses merupakan pemanfaatan layanan kesehatan tepat waktu untuk mencapai status kesehatan yang baik dan yang paling memungkinkan. Dengan demikian, akses mengandung arti layanan Kesehatan tersedia kapanpun dan dimanapun diperlukan oleh masyarakat. Hal ini meliputi keterjangkauan jarak lokasi tempat pelayanan, jenis dan kualitas pelayanan yang tersedia, serta keterjangkauan informasi. Aksesibilitas dihitung dari waktu tempuh, jarak tempuh, jenis transportasi, dan kondisi di pelayanan kesehatan, seperti jenis pelayanan, tenaga Kesehatan dan jam buka. Keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Selain itu, jarak juga merupakan komponen kedua

yang memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan².

d. Faktor Pendukung

1) Dukungan Suami

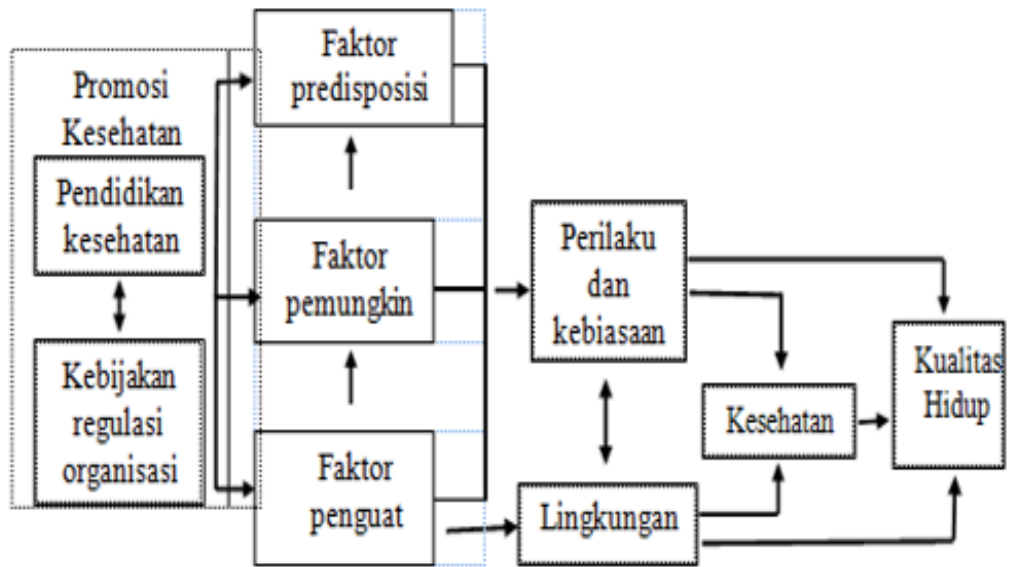
Dukungan adalah hal yang ikut serta dalam suatu kegiatan. Pembicaraan antara suami dan istri mengenai keluarga berencana tidak selalu menjadi persyarat dalam pemilihan KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB. Komunikasi tatap muka antara suami istri merupakan jembatan dalam proses penerimaan, dan khususnya dalam kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Tidak adanya diskusi antara suami istri mungkin merupakan cerminn kurangnya minat pribadi, penolakan terhadap suatu persoalan, atau sikap tabu dalam membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan aspek seksual. Apabila pasangan suami istri mempunyai sikap positif terhadap KB, maka mereka cenderung akan memakai kontrasepsi.¹⁴

Saling memberikan dukungan dalam memilih dan memutuskan untuk menggunakan jenis kontrasepsi sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan dalam program keluarga berencana. Perempuan atau akseptor KB merasa lebih nyaman ketika keputusan KB diputuskan secara mufakat antara pasangan, alasannya sangat banyaknya wanita pasangan usia

subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan tidak mendapat dukungan dan tidak disetujui oleh suami.

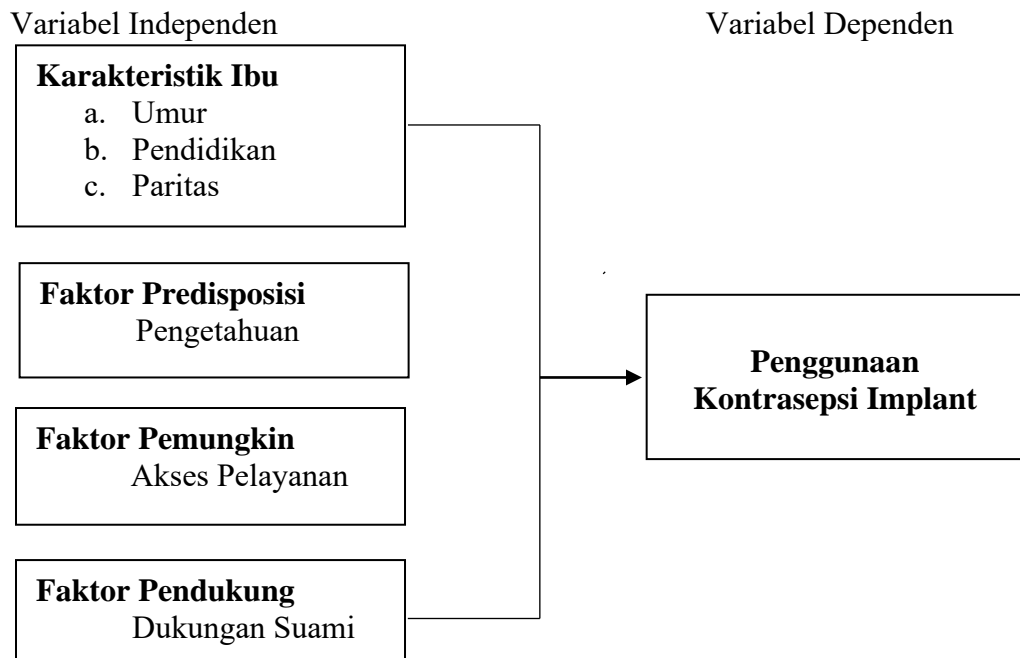
Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam memutuskan untuk menggunakan atau tidak kontrasepsi serta metode apa yang sesuai. Kesadaran suami dalam keikutsertaan berpartisipasi dalam menentukan alat kontrasepsi yang sesuai menunjukkan kepedulian bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya masalah pada wanita. Partisipasi pria dalam upaya mendukung program KB bukan hanya dengan mengantar istrinya ke pelayanan kesehatan atau sekedar memberikan materi financial akan tetapi dengan ikut mendampingi pasangannya baik saat pemasangan maupun pada saat penyuluhan. Pentingnya peran suami dalam mempengaruhi keputusan wanita untuk memakai implant mempunyai pengaruh sangat besar sehingga sebaiknya penyuluhan tentang kontrasepsi Implant bukan hanya diberikan kepada ibu-ibu akan tetapi juga kepada pasangannya.

B. Kerangka Teori



Gambar1. Kerangka Teori Precede-Proceed Lawrence Green dan Kreuter (2005)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan karakteristik meliputi umur, pendidikan dan paritas dengan penggunaan kontrasepsi implant pada akseptor KB di Puskesmas Wekmidar.
2. Ada hubungan faktor predisposisi (pengetahuan) dengan penggunaan kontrasepsi implant pada akseptor KB di Puskesmas Wekmidar.
3. Ada hubungan faktor pemungkin (akses pelayanan) dengan penggunaan kontrasepsi implant pada akseptor KB di Puskesmas Wekmidar.
4. Ada hubungan faktor pendukung (dukungan suami) dengan penggunaan kontrasepsi implant pada akseptor KB di Puskesmas Wekmidar