

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

A.1. Konseling

A.1.1. pengertian konseling

Secara etimologi konseling berasal dari bahasa latin “ *consilium*” artinya “dengan” atau bersama” yang dirangkai dengan “menerima atau “memahami”. Sedangkan dalam bahasa *anglo Saxon* istilah konseling berasal dari “*sellan*” yang berarti “ menyerah” atau “menyampaikan”. (Purwoastuti, 2015)

Konseling merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seorang konselor yang terlatih pada individu (bisa 1 orang atau lebih) yang mengalami masalah (klien), secara tatap muka, yang bertujuan agar individu tersebut dapat mengambil keputusan secara mandiri atas permasalahan yang dihadapinya baik masalah psikologis, social, dan lain-lain dengan harapan dapat memecahkan masalahnya, memahami dirinya, mengarahkan dirinya sesuai dengan kemampuan dan potensinya sehingga mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya. (Purwoastuti, 2015)

Oleh karena itu dalam kegiatannya konseling melibatkan emosional dan *intelektual* untuk memiliki pengendalian perilaku yang cermat, kepekaan terhadap manusia dan masalahnya, dan keterampilan keterampilan teknis yang memadai.

Konseling kebidanan adalah pertolongan dalam bentuk wawancara yang menurut adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan uasah bersama antara konselor (bidan) dengan konseli (klien) untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa pemecahan masalah, pemenuhan kebutuhan, ataupun perubahan tingkah laku atau sikap dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan. (Purwoastuti, 2015). Konseling menurut Sarwono adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kesempatan yakni pada saat pemberian pelayanan. (silviana, 2010).

A.1.2. Tujuan Konseling

1. Meningkatkan penerimaan informasi
Informasi yang benar, diskusi bebas dengan cara mendengarkan, berbicara dan komunikasi non verbal meningkatkan penerimaan informasi mengenai KB oleh bidan.
2. Menjamin pilihan yang cocok
Menjamin petugas dan klien memilih cara terbaik yang sesuai dengan keadaan kesehatan dan kondisi klien.
3. Menjamin penggunaan yang efektif
Konseling efektif diperlukan agar klien mengetahui bagaimana menggunakan KB dengan benar dan mengatasi informasi yang keliru tentang cara tersebut.
4. Menjamin kelangsungan yang lebih lama
Kelangsungan pemakaian cara KB akan lebih baik bila klien ikut memilih cara tersebut, mengetahui cara kerjanya dan mengatasi efek sampingnya. (Purwoastuti, 2015).

A.1.3. Langkah-Langkah Konseling

1. pendahuluan
Langkah pendahuluan atau langkah pembuka merupakan kegiatan menciptakan kontak, melengkapi data konseli untuk merumuskan penyebab masalah, dan menentukan jalan keluar.
2. Bagian inti/pokok
Bagian inti/pokok konseling mencakup kegiatan mencapai jalan keluar, memilih salah satu jalan keluar yang tepat bagi konseli, dan melaksanakan jalan keluar.
3. Bagian akhir
Bagian akhir kegiatan konseling merupakan kegiatan penyimpulan dari seluruh aspek kegiatan dan pengambilan jalan keluar, langkah ini merupakan langkah penutupan dari pertemuan dan juga penetapan untuk pertemuan berikutnya. (Purwoastuti, 2015).

Berikut langkah-langkah dalam konseling KB

a. Teknik konseling Gallen dan Leitenmaier

1. Tehnik konseling menurut Gallen dan Leitenmaier, lebih dikenal dengan **GATHER** yaitu :

G : GREET

Berikan salam, kenalkandiri dan buka komunikasi

A : ASK

Tanya keluhan/kebutuhan pasien dan menilai apakah keluhan/kebutuhan sesuai dengan kondisi yang dihadapi

T : TELL

Beritahu persoalan pokok yang dihadapi pasien dari hasil tukar informasi dan carikan upaya penyelesaiannya.

H : HEPL

Bantu klien memahami dan menyelesaikan masalahnya

E : EXPLAIN

Jelaskan cara terpilih telah dianjurkan dan hasil yang diharapkan mungkin dapat segera terlihat atau diobservasi.

R : REFER/RETURN VISIT

Rujuk bila fasilitas ini tidak dapat memberikan pelayanan yang sesuai. Buat jadwal kunjungan ulang (Purwoastuti,2015).

2. Langkah konseling **SATU TUJU**

Langkah **SATU TUJU** ini tidak perlu dilakukan berurutan karena meyesuaikan dengan kabutuhan klien.

SA : sapa dan salam

- a. Sapa klien sacara terbuka dan sopan
- b. Beri perhatian sepenuhnya, jaga privasi pasein
- c. Bangun percaya diri pasein
- d. Tanyakan apa yang perlu dibantu dan jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.

T : TANYA

- a. Tanyakan informasi tentang dirinya
- b. Bantu klien pengalaman tentang KB dan kesehatan reproduksi
- c. Tanya kontrasepsi yang ingin digunakan

U : URAIKAN

- a. Uraikan pada klien mengenai pilihannya
- b. Bantu klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia ingin serta jelaskan jenis yang lain

TU : BANTU

- a. Bantu klien berfikir apa yang sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya
- b. Tanyakan apakah pasangan mendukung pilihannya

J : JELASKAN

- a. Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya serta klien memilih jenis kontrasepsi
- b. Jelaskan bagaimana penggunaannya
- c. Jelaskan manfaat ganda dari kontrasepsi

U : KUNJUNGAN ULANG

Perlu dukungan kunjungan ulang untuk dilakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi yang dibutuhkan. (Purwoastuti,2015)

A.1.4. Hambatan-hambatan Konseling Menurut Purwoastuti tahun 2015

1. Hambatan internal

Merupakan hambatan pribadi yang berasal dari bidan sebagai konselor. Hambatan pribadi yang sering muncul adalah bidan kurang percaya diri, kurang pengetahuan, dan keterampilan tentang konselin, serta ketidakmampuan dalam membentuk jejaring.

2. Hambatan eksternal

Ini sering muncul pada organisasi yaitu dari mitra kerja bidan, persaingan-persaingan dalam pekerjaan, fasilitas (keuangan, alat peraga, dan sebagainya). Dan budaya sering kali menjadi factor pemicu hambatan eksternal dalam proses pemberian konseling. (Purwoastuti,2015).

Di bawah ini adalah beberapa masalah yang sering dihadapi oleh seorang konselor :

- a. Diam
- b. Klien yang menangis
- c. Konselor meyakini bahwa tidak ada pemecahan bagi masalah yang dihadapi
- d. Konselor tidak dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan klien
- e. Konselor membuat/melakukan kesalahan
- f. Konselor dan klien sudah saling kenal
- g. Klien bertanya tentang hal-hal pribadi konselor
- h. Klien menolak konselor
- i. Klien merasa tidak nyaman dengan jenis kelamin konselor
- j. Waktu yang dimiliki konselor terbatas
- k. Konselor tidak menciptakan *rapport* (hubungan) yang baik
- l. Klien berbicara terus dan yang dibicarakan tidak sesuai dengan materi pembicaraan
- m. Konselor merasa dipermalukan dengan suatu topik pembicaraan
- n. Keadaan 'kritis'
- o. Klien ingin konselor yang mengambil keputusan

A.1.5. Konseling Ibu Nifas Menurut Purwoastuti tahun 2015

1. Konseling pada ibu
 - a. Proses masa nifas
 - b. Keluhan umum 1-72 jam masa nifas
 - c. Tanda-tanda kegawatan masa nifas pada ibu
 - d. Tanda komplikasi masa nifas
 - e. Kebersihan ibu
 - f. Kolostrum dan pemberian ASI
 - g. Teknik menyusui
 - h. Kebutuhan nutrisi ibu pada masa nifas
2. Konseling pada bayi
 - a. Tanda-tanda kegawatan masa nifas pada bayi
 - b. Kebersihan bayi

- c. Perawatan tali pusat bayi
 - d. Imunisasi
 - e. Status kesehatan bayi
 - f. Penilaian pertumbuhan dan perkembangan bayi
3. Konseling KB
- a. Memperlakukan klien dengan baik
 - b. Intraksi dengan klien
 - c. Menghindari pemberian informasi yang berlebihan
 - d. Menyediakan metode yang diinginkan klien
 - e. Membantu klien mengerti dan mengingat.

A.1.7. Pendekatan-Pendekatan Konseling

Konseling sangat bermanfaat untuk membantu klien dalam menghadapi permasalahan-permasalahan, mulai dari permasalahan yang sepele hingga yang sangat komplik. Melihat kondisi klien yang secara umum dan individual merupakan hal penting dalam pemberian konseling. Bidan perlu memperhatikan apa yang muncul dan yang ada dalam diri klien. Untuk melihat kondisi tersebut, konseling dapat berorientasi pada pendekatan-pendekatan psikologi konseling, pendekatan-pendekatan konseling tersebut adalah sebagai berikut ;

1. Pendekatan *kognitif*

Dalam menghadapi suatu permasalahan, hal pertama yang muncul dari individu adalah akan bertindak dan mempunyai pemikiran yang tidak masuk akal. Sehingga individu sendiri mengalami masalah, yaitu ketidaksesuaian antara apa yang diinginkan dalam pikirannya dengan kenyataan yang ada. Pada pendekatan kognitif, bidan berusaha menekankan pada proses berfikir rasional tentang apa yang dihadapi klien. Pendekatan ini memberikan keyakinan bahwa klien dalam berfikir akan memengaruhi perasaan dan tindakannya. (Purwoastuti, 2015)

Sebagai konselor yang berorientasi kognitif, bidan harus berperan aktif untuk mengajak klien. Berpikir rasional dan meninggalkan pandangan yang tidak rasional. Orientasi kognitif menimbulkan perubahan tingkah laku yang tidak rasional menjadi rasional pendekatan kognitif meliputi rasional emotif, analisis transaksional dan triad dan factor. (Purwoastuti, 2015)

2. Pendekatan *efektif*

Pada pendekatan *efektif*, individu bermasalah karena membawa perasaannya sehingga selalu bermain dengan perasaannya. Pendekatan efektif memuaskan perhatian pada perubahan perasaan klien selama proses konseling. Pendekatan ini menyakinkan klien bahwa perasaan dan lingkungan klien dapat berubah. Pendekatan efektif lebih menekankan pada pentingnya kualitas hubungan konseling yang harmonis. (Purwoastuti, 2015)

3. Pendekatan *behavioral*

Pengambilan keputusan atau pengambilan sikap yang salah dipandang sebagai suatu permasalahan yang dihadapi oleh individu. Pendekatan *behavioral* menekankan pada perilaku spesifik, yaitu perilaku yang memang berbenturan dengan lingkungan dan diri klien.

Dalam pendekatan ini, sebagai konselor, bidan menekankan pada teknik dan prosedur untuk memfasilitasi perubahan perilaku klien dengan cara memodifikasinya hingga perilaku klien berubah (*behavior modification*). Bidan lebih berperan sebagai bagi klien dari pada kualitas hubungan konseling. Pendekatan *behavioral* menekankan pada *behavioristic*, yaitu perilaku dapat diubah melalui proses belajar; *reality*, menekankan pada realitas atau kenyataan yang dihadapi individu; *multimodal*, menekankan pada beberapa pendekatan yang sudah ada dan terpus pada tujuh komponen pola kehidupan dimana klien diarahkan untuk fokus pada salah satu komponen saja. (Purwoastuti, 2015).

A.2. Keluarga Berencana

A.2.1 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) atau *Family planning/planned parenthood* adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi sehingga dapat mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Maritalia, 2017). Keluarga Berencana sebagai suatu usaha yang mengatur banyak kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut (Titik Lestari, 2015).

Di Indonesia, program KB diatur oleh lembaga pemerintah non departemen yaitu Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Dulu BKKBN merupakan singkatan dari Badan *Coordinator* Keluarga Berencana Nasional. BKKBN pernah sukses dengan slogan dua anak cukup, laki-laki perempuan sama saja. Namun, untuk menghormati hak asasi manusia, kini BKKBN memiliki slogan dua anak lebih baik (Dewi maritalia, 2014).

A.2.2. Sasaran Program KB

Sasaran program KB :

1. menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk mejadi sekitar 1,14 persen per tahun.
2. Menurunnya angka kelahiran total menjadi sekitar 2,2 per perempuan
3. Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (*unmet need*) menjadi eman persen :
 - a. Meningkatnya peserta Kb laki-laki menjadi 4,5 persen
 - b. Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efesien.
 - c. Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun
 - d. Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak
 - e. Meningkatnya jumlah keluarga prasejahterera dan keluarga sejahtera-1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif
 - f. Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan program KB nasional.

A.2.3. Tujuan Program KB

Program Keluarga Berencana (KB) menurut UU No. 10 Tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berencana) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUS), pengaturan kelahiran, pembinaan

ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.(Handayani, 2016)

Tujuan KB adalah membentuk keluarga bahagia dan sejahtera sesuai dengan keadaan social ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.(Maritalia, 2017).

Tujuan KB meliputi :

1. Keluarga dengan anak ideal
2. Keluarga sehat
3. Keluarga berpendidikan
4. Keluarga sejahtera
5. Keluarga berketahanan
6. Keluarga yang terpenuhi hal-hak reproduksinya
7. Penduduk tumbuh seimbang

(Mulyani, 2013)

A.2.4. Dampak program KB

Program keluarga berencana memberikan dampak yaitu :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan anak
2. Pemanggungan masalah kesehatan reproduksi
3. Peningkatan kesejahteraan keluarga
4. Peningkatan derajat kesehatan
5. Peningkatan mutu dan layanan KB-KR
6. peningkatan system pengolahan dan kapasitas SDM

Pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraab dan pemerintah berjalan lancer. Perkumpulan-perkumpulan kb diseluruh dunia, termasuk Indonesia yang mendirikan (perkumpulan keluarga berencana Indonesia) PKBI. (Mulyani, 2013)

A.2.5. Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti 'mencegah' atau 'melawan' dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma. (Meritalia,2014).

Kontrasepsi dapat *reversible* (non permanen) atau *irreversible* (permanen). Kontrasepsi *reversible* adalah metode kontrasepsi yang dapat dihentikan setiap saat tanpa efek lama di dalam mengembalikan kesuburan atau kemampuan untuk hamil lagi. Metode kontrasepsi permanen atau *sterilisasi* adalah metode kontrasepsi yang tidak dapat mengembalikan kesuburan karena melibatkan tindakan pembedahan pada organ reproduksi. (Maritalia, 2017).

Ada banyak factor yang mempengaruhi pasangan suami istri dalam memilih metode kontrasepsi, diantaranya : efektivitas, keamanan, frekuensi pemakaian dan efek samping, kemauan dan kemampuan untuk melakukan kontrasepsi secara teratur dan benar, biaya, agama dan kultur budaya mengenai kontrasepsi tersebut, frekuensi bersenggama, kemudahan untuk kembali hamil lagi, efek samping dalam hal laktasi serta efek dari kontrasepsi tersebut di masa depan. Sayangnya, tidak ada metode kontrasepsi, kecuali abstinensia (tidak berhubungan seksual), yang efektif mencegah kehamilan 100% (Maritalia, 2017).

A.2.6. Metode Kontrasepsi

A.2.6.1 Kondom

Kondom berasal dari bahasa latin condus yang berarti baki atau nampan penampung. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari lateks. Untuk mencegah kehamilan, kondom dipasang pada penis atau pada vagina pada saat melakukan hubungan. Sperma yang dikeluarkan ketika ejakulasi tidak masuk ke Rahim tapi tertampung di dalam kondom, dengan demikian sel sperma tidak akan pernah bertemu dengan sel telur sehingga tidak terjadi fertilisasi. Namun kebersihan metode kontrasepsi ini dalam mencegah kehamilan tidak 100%, ada kemungkinan kondom bocor atau pemakaian yang kurang tepat. (Maritalia, 2017).

Kondom adalah selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya *lateks* (karet), plastik (*vinil*), atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada (kondom pria) atau vagina (kondom wanita) pada saat berhubungan seksual (handayani, 2016).

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya karet (*lateks*), Plastik (*vinil*) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis untuk menampung sperma ketika seorang pria mencapai ejakulasi saat berhubungan seksual. Kondim terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal yang digulung berbentuk rata. Standar kondom dilihat dari ketebalannya, yaitu 0,02 mm. kondom untuk pria sudah lazim dikenal, meskipun kondom wanita sudah ada namun belum lazim dikenal, meskipun kondom wanita sudah ada namun belum populer seperti kondom laki-laki (Mulyani, 2013).

a. Manfaat kondom

1. Efektif bila digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu produksi ASI
3. Tidak mengganggu kesehatan klien
4. Tidak mempunyai pengaruh yang sistemik
5. Murah dan dapat dibeli secara umum
6. Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus
7. Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya ditunda

b. Efek samping kondom

1. Bocor
2. Iritasi penis
3. Mempengaruhi kenikmatan

(Mulyani, 2013).

Table 2.1 Penanganan Efek Samping Dari Pemakaian
Alat Kontrasepsi Kondom

Efek samping atau masalah	Penanganan
Kondom rusak atau bocor sebelum pemakaian	Buang dan pakai komdom yang baru atau gunakan spermisida
Kondom bocor saat berhubungan	Pertimbangan pemakaian morning after pil
Adanya reaksi alergi	Berikan kondom jenis alami atau ganti metode kontasepsi lain
Mengurangi kenikmatan berhubungan seksual	Gunakan kondom yang lebih tipis atau ganti metode kontasepsi

(sumber :Mulyani, 2013)

A.2.6.2. Jenis kondom

Berikut adalah jenis-jenis kondom yang beredar di pasaran :

- Kondom dengan aroma dan rasa : kondom ini memiliki aroma, sehingga merangsang pengguna.
- Kondom berulir (*ribbed condom*) : jenis satu ini memiliki keunikan di bentuknya yang berulir untuk menambah kenikmatan pengguna.
- Kondom ekstra tipis (*extra thin*) : tipe satu ini berbahan karet dengan ukuran yang sangat tipis. Sehingga pengguna dalam bercinta seakan-akan tanpa menggunakan kondom.
- Kondom bintik (*dotted condom*) : tipe ini dengan bintik-bintik di sekitarnya yang bisa menimbulkan efek mengejutkan bagi wanita.
- Kondom wanita : kondom yang juga berbahan lateks atau poliuretan, sehingga elastis dan fleksibel, kondom ini lebih menimbulkan sensasi atau rangsangan. Terutama bagi pria yang kurang suka memakai kondom.

- f. Kondom getar : kondom ini dilengkapi cincin getar di bagian ujungnya. Kondom yang menggunakan baterai khusus untuk menggerakkan cincin getarnya ini bisa bertahan hingga 30 menit.
- g. Kondom *baggy* : tipe ini bentuknya agak membesar di bagian ujung serta memiliki ulir di bagian badannya, untuk memaksimalkan gerakan saat bercinta. (Mulyani, 2013).

A.2.6.3. Cara Kerja Kondom

Alat kontrasepsi kondom mempunyai kerja sebagai berikut :

- a. Dapat mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita.
- b. Sebagai alat kontrasepsi.
- c. Sebagai pelindung terhadap infeksi atau tranmisi mikro organisme penyebab Penyakit Menular Seksual (PMS).

A.2.7. Cara Pemakaian Kondom

- a. Gunakan kondom setiap akan melakukan hubungan seksual.
- b. Agar efek kontrasepsinya lebih baik, tambahkan spermisida ke dalam kondom.
- c. Gunakan tangan saat membuka kemasan, jangan menggunakan gigi, benda tajam seperti pisau, silet, gunting atau benda tajam lainnya.
- d. Tekanlah ujung kondom antara ibu jari dan jari telunjuk untuk mengeluarkan udara yang terperangkap pada mocong kondom.
- e. Saat penis sedang ereksi pasanglah kondom di atas glond penis dengan satu tangan lalu lepas gulungan karetanya dengan jalan menggeser gulungan tersebut kearah pangkal penis. Pemasangan ini harus dilakukan sebelum penetrasi penis ke vagina. Bila penis tidak disirkumisasi maka tarik ke belakang terlebih dahulu prepatium kulit yang membalut ujung penis). Hal ini mengurangi risiko kondom pecah selama hubungan seks berlangsung.
- f. Periksa bahwa semua batang penis harus terbalut kondom sampai ke pangkalnya.
- g. Setelah mencapai klimaks ejakulasi segera keluarkan penis dari vagina dengan memegang bagian pangkal kondom agar tidak

terlepas pada saat penis dikeluarkan dan agar tidak terjadi tumpahan cairan sperma di sekitar vagina, serta segera lepas kondom sebelum penis melembek.

- h. Agar sperma tidak tercecer di luar ikatlah pangkal kondom yang telah digunakan untuk hubungan seks, lalu buanglah pada tempat yang aman.
- i. Gunakan kondom hanya untuk satu kali pakai.
- j. Sediakan kondom dalam jumlah cukup di rumah dan jangan disimpan di tempat yang panas karena hal ini dapat menyebabkan kondom menjadi rusak atau robek saat digunakan.
- k. Jangan gunakan kondom apabila kemasannya robek atau kondom tampak rapuh atau kusut.
- l. Jangan gunakan minyak goreng, minyak mineral, atau pelumas dari bahan petrolatum karena merusak kondom.

Pemakaian kondom efektif bila dipakai secara benar setiap kali berhubungan seksual. Pemakaian kondom yang tidak konsisten membuat tidak efektif. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun. (Mulyani, 2013).

Tabel 2.2 Kondisi Yang Perlu Dipertimbangkan Bagi Pengguna Alat Kontrasepsi Kondom

Kondom	
Baik digunakan	Tidak baik digunakan
Ingin berpartisipasi dalam program KB	Mempunyai pasangan yang berisiko tinggi apabila terjadi kehamilan
Ingin segera mendapatkan kontrasepsi	Alergi terhadap bahan dasar kondom
Ingin kontrasepsi tambahan	Tidak mau terganggu dalam persiapan untuk melakukan

	hubungan seksual.
Hanya ingin menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan	Tidak peduli dengan berbagai persyaratan kontrasepsi
Berisiko tinggi tertular atau menularkan PMS	

(sumber :Mulyani, 2013).

A.2.7. Kontrasepsi Pil

A.2.7.1. Pengertian Kontrasepsi Pil

Alat kontrasepsi ini berbentuk pil yang berisi sintetis hormon *estogen* dan *progesterone*. Pil ini harus diminum setiap hari oleh wanita untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pil KB bekerja dengan dua cara. Pertama, menghentikan ovulasi (mencegah ovarium mengeluarkan sel telur). Kedua, mengentalkan cairan (*mucus*) serviks sehingga menghambat pergerakan sperma ke Rahim. Efektivitas pil Kb mencapai 99%. Selain pil KB, patch (seperti koyok)merupakan alat kontrasepsi yang cara kerjanya hamper sama dengan pil KB. Bedanya pacth ini tidak perlu diminum tapi cukup ditempelkan dipunggung (Maritalia, 2017).

Pil kombinasi adalah pil yang mengandung hormone estrogen dan progesterone, sangat efektif (bila diminum setiap hari). Pil harus diminum setiap hari pada jam yang sama. Pada bulan-bulan pertama, efek samping berupa mual dan perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang. Efek samping serius sangat jarang terjadi. Pil komboinasi dapat dipakai pada semua ibu usia reproduksi baik yang mempunyai anak maupun belum mempunyai anak. Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat. Mini pil adalah pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah. Mini pil atau pil progestin disebut juga pil menyusui. Dosis progertin yang digunakan 0.03-0,35 mg per tablet (Mulyani, 2013).

a. Manfaat pil

1. Resiko terhadap kesehatan sangat kecil
2. Tidak mengganggu hubungan seksual
3. Siklus haid menjadi teratur

4. Dapat menggunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan
5. Dapat digunakan pasangan usia muda hingga menopause
- b. Efek samping
 1. Mual
 2. Perdarahan bercak
 3. Payudara tegang
 4. Pusing
 5. Peningkatan berat badan
 6. Jerawat
 7. Sakit kepala

(Mulyani, 2013).

A.2.7.2. Jenis-jenis Pil

- a. *Monofasik* : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin dalam dosis yang sama dengan 7 tablet tanpa hormone aktif tapi berisi zat besi.
 - b. *Bifasik* : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin dalam 2 dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormone aktif tapi berisi zat besi.
 - c. *Trifasik* : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin dalam 3 dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormone aktif tapi berisi zat besi.
- (Mulyani, 2013).

A.2.8. Suntik

Merupakan alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara yang hampir sama dengan metode pil. Kontrasepsi suntik atau injeksi adalah suntikan hormone yang mencegah kehamilan. Setiap satu atau tiga bulan sekali, wanita yang memilih alat kontrasepsi ini harus bersedia disuntik di bokongnya untuk memasukkan obat yang berisi hormone estrogen dan progesterone.(maritalia, 2017)

- a. Manfaat suntik
 1. Sangat efektif

2. Pencegahan kehamilan jangka panjang
 3. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
 4. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
 5. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
 6. membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
 7. Menurunkan kejadian penyakit kanker payudara
 8. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
 9. Menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*)
- b. Efek samping suntik
1. Terjadi perubahan pola *haid*
 2. Mual
 3. Sakit kepala
 4. Penambahan berat badan
 5. Nyeri dada
- (maritalia, 2017)

A.2.9. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) *lintra Uterine Divice* (IUD)

Alat kontrasepsi Dalam Rahim atau yang sering disebut *spiral* adalah alat kontrasepsi kecil yang ditempatkan dalam Rahim wanita. AKDR mempengaruhi gerakan dan kelangsungan hidup sperma dalam Rahim sehingga sel sperma tidak dapat mencapai sel telur untuk membuahnya. AKDR juga mengubah lapisan dinding Rahim (*endometrium*) sehingga tidak cocok untuk kehamilan dan perkembangan *embrio* janin. Efektivitas AKDR adalah 98%, hampir sama dengan pil KB. Jika suatu saat pasangan menginginkan anak lagi, AKDR dapat dilepas. Kesuburan dapat dikembalikan dengan cepat setelah AKDR dilepas. (maritalia, 2017).

Pasangan AKDR dianjurkan pada saat wanita sedang dalam siklus menstruasi atau setelah melahirkan (lebih kurang 10 menit setelah plasenta dikeluarkan dari Rahim (Maritalia, 2017).

- a. Manfaat
1. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
 2. Meningkatnya kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil

3. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
 4. Metode jangka panjang AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
- b. Efek samping IUD
1. Perubahan siklus haid
 2. Haid lebih lama dan banyak
 3. Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi
 4. Saat haid lebih sakit
- (mulyani, 2013)

A.1.10. Susuk (implant) atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK)

AKBK atau implant merupakan metode kontrasepsi dengan cara memasukkan 2 batang susuk KB yang berukuran sebesar korek api di bawah kulit lengan atas. Susuk KB adalah batang kecil berisi hormone yang terbuat dari plastik lentur. susuk KB terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormone seperti pada pil KB selama tiga tahun. Bila pasangan suami istri menginginkan anak, susuk KB dapat dicopot dan wanita yang menggunakan alat kontrasepsi ini akan kembali subur setelah satu bulan (maritalia,2017).

- a. Manfaat implant
1. Daya guna tinggi
 2. perlindungan jangka panjang
 3. tidak memerlukan pemeriksaan dalam
 4. bebas dari pengaruh *ekstrogen* tidak mengganggu kegiatan senggama
 5. tidak mengganggu ASI
 6. klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
 7. dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan
- b. efek samping
1. nyeri kepala
 2. perasaan mual
 3. pening/pusing kepala
 4. peningkatan/ penurunan berat badan
- (maritalia, 2017)

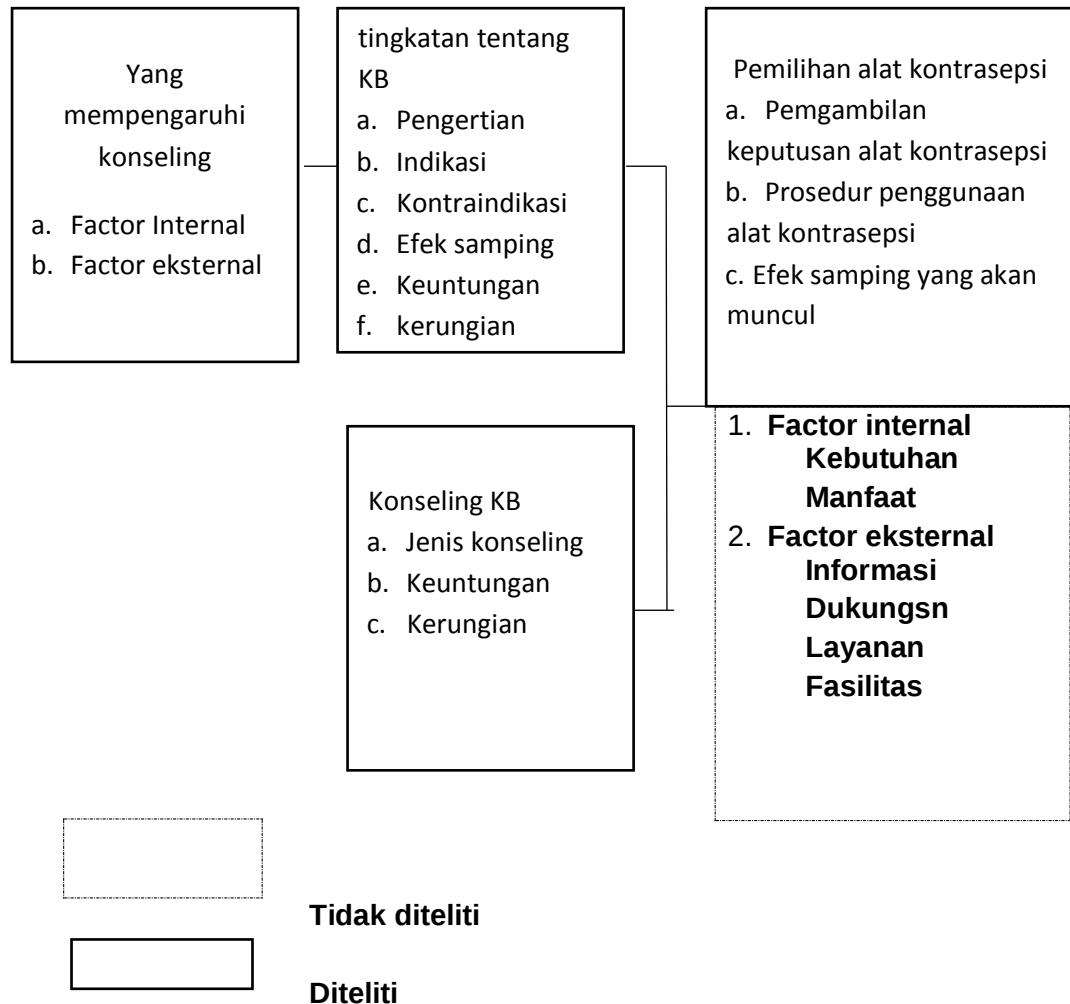
A.2.11. Sterilisasi

Sterilisasi merupakan metode kontrasepsi permanen yang paling efektif. Metode kontrasepsi ini dapat dilakukan pada pria maupun wanita. Pada *sterilisasi* pria dilakukan peningkatan atau pemotongan *vas deferens* (*vasektomi*) sehingga sperma tidak bisa dikeluarkan pada saat ejakulasi. Metode sterilisasi pria disebut juga Metode Operasi Pria (MOP). (maritalia,2017).

Pada sterilisasi wanita, seluran tuba falopi ditutup dengan cara diikat atau dipotong (*tubektomi*), sehingga sel telur tidak terjadi. Metode sterilisasi wanita disebut juga Metode operasi Wanita (MOW). (maritalia,2017).

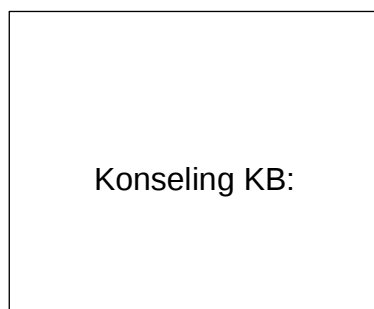
- a. Manfaat MOW/MOP
 - 1. Sangat efektif
 - 2. Permanent
 - 3. Tidak mempengaruhi proses menyusui
 - 4. Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual
 - b. Efek samping MOW/MOP
 - 1. Infeksi luka operasi
 - 2. Demam pasca operasi
 - 3. Perdarahan *superficial*
- (maritalia, 2017)

B. Kerangka Teori

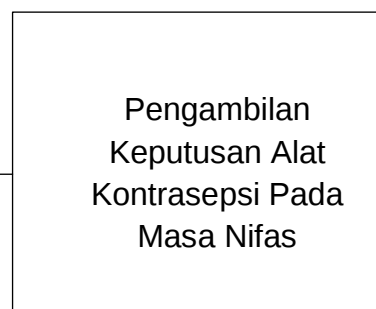


C. Kerangka Konsep

Variabel Independen



Variabel Dependen



D. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara ukur /alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independen					
	Konseling KB	Proses pemberian informasi tentang berbagai metode kontrasepsi mulai dari pengertian, indikasi, kontra indikasi, efek samping, keuntungan dan kerugian dari masing-masing metode kontrasepsi yang dilakukan petugas KB sebelum calon akseptor menentukan pilihan kontrasepsi yang dipilih.	Menggunakan kegiatan pelaksanaan konseling /kuesioner	1 : kurang 2 : sedang 3 : baik	Nominal
Variabel dependen					
	Pengambilan alat kontrasepsi	Calon akseptor KB yang ingin memilih alat kontrasepsi setelah diberikam konseling oleh petugas ditinjau dari pertimbangan indikasi, kontra indikasi, efek samping, keuntungan, dan kerugian dari masing-masing metode kontrasepsi.	Kuesioner	O : tidak tepat/ tidak menggunakan 1 : tepat /menggunakan	Nominal

E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh konseling terhadap pemilihan alat kontrasepsi pada masa nifas di klinik Pratama Niar Medan Amplas Tahun 2018.