

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Kontrasepsi

a. Pengertian kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata “ kontra” berarti mencegah atau melawan pertemuan antara sel telur (sel wanita) yang matang dan sel sperma (sel pria) yang menyebabkan kehamilan (13).

Secara umum syarat metode kontrasepsi ideal adalah antara lain:

1. Aman, tidak ada menimbulkan komplikasi berat bila digunakan.
2. Berdaya guna, artinya bila digunakan sesuai dengan aturan akan dapat mencegah kehamilan.
3. Tidak memerlukan motivasi.
4. Biaya terjangkau.
5. Bila metode tersebut dihentikan penggunaannya, kesuburan klien akan kembali, kecuali kontrasepsi mantap.

b. Tujuan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi mempunyai 2 tujuan yaitu :

1. Tujuan umum : Pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB.
2. Tujuan pokok : Penurunan angka kelahiran yang bermakna.

Pelayanan KB untuk mencapai tujuan tersebut digolongkan menjadi tiga fase yaitu :

1) Fase menunda kehamilan

Pasangan usia subur dengan usia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya karena:

- a. Usia di bawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya tidak mempunyai anak dulu karena berbagai alasan.
- b. Perioritas penggunaan kontrasepsi pil oral, karena peserta masih muda.
- c. Penggunaan kondom kurang menguntungkan, karena pasangan muda frekuensinya bersenggama relatif tinggi.

2) Fase menjarangkan kehamilan

Pada fase ini usia istri 20 – 40/35 tahun, merupakan periode usia yang paling baik untuk hamil dan melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antar kelahiran 2-4 tahun. Alasan menjarangkan kehamilan adalah:

Ciri ciri kontrasepsi yang sesuai :

- a. Reversibilitas cukup tinggi karena klien masih mengharapkan punya anak lagi.
- b. Efektifitas cukup tinggi.
- c. Dapat dipakai 2 sampai 4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan anak yang direncanakan.

d. Tidak menghambat air susu ibu , karena ASI makanan terbaik sampai anak usia 2 tahun dan akan mempengaruhi angka kesakitan dan angka kematian.

3) Fase mengehentikan /mengakhiri kehamilan/ kesuburan

Usia istri di atas 30 tahun, terutama di atas 35 tahun, mengakhiri kesuburan setelah memiliki 2 anak.

c. Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi dibagi menjadi:

1. Metode sederhana tanpa alat
 - a. Kontrasepsi Almiah
 - 1) Metode kalender
 - 2) Metode Pantang Berkala
 - 3) Metode Suhu Basal
 - 4) Metode Lendir Serviks
 - 5) Metode Simtomtermal
 - 6) Koitus Interuptus
 2. Metode sederhana dengan alat
 - a. Kondom
 - b. Spermisida
 3. Metode kontrasepsi modern
 - a. Pil Oral Kombinasi

Pil kombinasi merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone sintetis estrogen dan progesterone.

b. Implant

Salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormone,dipasang pada lengan atas.

c. AKDR/IUD

Suatu alat atau benda yang dimasukan ke dalam Rahim yang sangat efektif,reversible berjangka panjang dapat digunakan semua perempuan usia reproduktif.

d. Suntik

Suntik kombinasi merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone sintesisn estrogen dan progesterone.

4. Metode kontrasepsi metode mantap/sterilisasi

a. Medis operatif wanita (MOW) / Tubektomi

MOW ini adalah tindakan penutupan terhadap kedua saluran terlur sehingga sel telur tidak dapat melewati saluran telur,sehingga sperma tidak bertemu dengan sel telur dan tidak terjadi pembuahan.

b. Medis operasi pria (MOP)/vasektomi

Vasektomi ini adalah tindakan penutupan atau pemotongan saluran mani sehingga disaat berhubungan seksual sel mani tidak dapat keluar membuahi sel telur sehingga tidak terjadi kehamilan (14).

d. Intra-uterine device (IUD)

1. Pengertian

Intra-urine device (IUD) adalah alat kontrasepsi dalam Rahim yang memiliki banyak jenis. Alat kontrasepsi intrauterin memiliki tingkat kegagalan yang rendah saat digunakan, sangat efektif dan tahan lama, dapat digunakan oleh semua wanita usia subur setelah melahirkan, dan tidak mempengaruhi ASI atauASI dalam jangka panjang metode kontrasepsi dapat digunakan sampai menopause (8).

Kontrasepsi IUD sangat efektif dalam mengurangi kematian ibu dan dapat memperlambat pertumbuhan populasi. Dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya, IUD sangat efektif, nyaman dan aman, dengan tingkat kemanjuran 99,4% untuk penggunaannya. IUD juga tersedia untuk periode 3-5 tahun (tipe hormonal) dan 5-10 tahun (tipe tembaga). Kontrasepsi IUD adalah berbagai bentuk alat yang terbuat dari plastik (*polietilen*) yang dimasukkan ke dalam rahim (10).

2. Jenis IUD

a. Copper – T

IUD terbuat dari bahan polietilen berbentuk T dan memiliki luka kawat tembaga tipis di sekitar bagian vertical. Kawat tembaga ini memiliki efek anti-pemupukan yang cukup besar.

b. Copper-7

AKDR ini berbentuk seperti angka 7 untuk memudahkan pemasangan.

Jenis ini memiliki batang vertical dengan diameter 32 mm ditambah gulungan kawat tembaga (Cu) dengan luas permukaan 200 mm², dan fungsinya sama dengan belitan tembaga halus tipe Copper-T.

c. Multi Load

IUD ini terbuat dari plastik (*polietilen*) dengan dua potongan kiri dan kanan dalam bentuk sayap fleksibel. Laras panjangnya atas ke bawah 3,6 cm, dililit dengan kawat tembaga 250mm² atau 375mm² untuk efisiensi yang lebih besar. Multi load hadir dalam tiga ukuran: Standard, Compact dan Mini.

d. Lippes Loop

IUD terbuat dari polietilen dan memiliki spiral atau bentuk S kontinu. Lippe loop hadir dalam empat jenis di sepanjang bagian atas yaitu : tipe A berukuran 25 mm,tipe B berukuran 27,5 mm,tipe C berukuran 30 mm,dan tipe D 30 mm tebal benang putih (15).

3. Keuntungan dan kerugian IUD

Keuntungan menggunakan IUD adalah biaya rendah, jangka panjang, instalasi satu kali, keamanan tanpa dampak sistemik, sirkulasi ke seluruh tubuh, dan tidak berdampak pada produksi ASI. Artinya, kesuburan cepat pulih setelah IUD dilepas (16).

Alat kontrasepsi IUD sangat efektif untuk menekan angka kematian ibu dan dapat mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi lainnya, IUD jauh lebih memberikan banyak kelebihan sangat efektif, nyaman dan aman, Tingkat efektifitas penggunaannya sampai 99,4%. IUD juga dapat digunakan untuk jangka waktu 3-5 tahun (jenis hormon) dan 5-10 tahun (jenis tembaga). Alat kontasepsi IUD adalah alat yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam terdiri dari plastik (*polyethylene*) (12).

a. Keuntungan IUD non - hormonal

1. AKDR dapat efektif segera setelah pemasangannya.
2. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi CuT-380A)
3. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat- ingat.
4. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
5. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil.
6. tidak mempengaruhi kualitas ASI.
7. Dapat dipasangkan segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
8. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
9. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
10. Membantu mencegah kehamilan ektopik.

b. Keuntungan IUD Hormonal

1. Mengurangi volume darah haid.
 2. Mengurangi dismenorea.
 - c. Kerugian IUD Non - Hormonal / efek samping dan penangananya
 1. Perubahan siklus haid.
 2. Dismenorea bertambah.
 3. Merasa sakit setelah pemasangan.
 4. Klien tidak dapat melepas AKDR dengan sendiri.
 5. Tidak mencegah IMS termasuk HIV.
 6. Tidak baik bagi penderia IMS.
 7. Tidak mencegah kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk mencegah kehamilan normal.
 - d. Kerugian IUD Hormonal
 1. Jauh lebih mahal dari pada Cu IUD.
 2. Harus diganti setelah 18 bulan karena lebih sering menstruasi.
4. Efektifitas
- a. Efektifitas dari IUD dinyatakan dalam angka kontinuitas yaitu berapa lama IUD tetap tinggal in-utero.
 - b. Efektifitas dari bermacam-macam IUD tergantung pada :
 1. IUD nya: Ukuran ,bentuk dan mengandung Cu atau progesterone.
 2. Akseptor
 - 1) Umur : Makin tua usia,makin rendah angka kehamilan, dan pengangkatan/pengeluaran IUD.

- 2) Paritas: Makin muda usia ,terutama pada multigravida,makin tinggi angka ekspuldi dan pengangkatan/pengeluaran IUD.
- 3) Frekuensi senggama.
- c. Sebagai kontrasepsi,efektifitasnya tinggi,sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama.

5. Indikasi dan Kontraindikasi

a. Indikasi

- a) Keadaan nullipara.
- b) Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang.
- c) Perempuan menyusui yang ingin menggunakan kontrasepsi.
- d) Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya.
- e) Setelah abortus dan tidak adanya infeksi.
- f) Perempuan dengan resiko rending dari IMS.
- g) Tidak menghendaki metode hormonal.
- h) Tidak menyukai untuk mengingat minum pil setiap hari.
- i) Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama.

b. kontraindikasi

- a) Sedang hamil (diketahui hamil atau kemungkinan hamil).
- b) Perdarahan vagina yang tidak diketahui.
- c) Sedang menderita infeksi alat genital.

- d) Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus.
- e) Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak Rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri.
- f) Penyakit trofoblas yang ganas.
- g) Diketahui menderita TBC pelvic.
- h) Kanker alat genital.
- i) Ukuran rongga Rahim kurang dari 5 cm.

6. Mekanisme kerja IUD

AKDR dimasukan ke dalam uterus untuk menghambat sperma untuk masuk ke tuba falopi untuk mecegah sperma dan ovum bertemu (17).

Prosedur pemasangan AKDR (14).

- a. Klien setuju pemasangan kontrasepsi.
- b. Sebelum melakukan pemasangan AKDR terlebih dahulu melakukan pap smear, hasil pap smear harus menunjukkan tidak ada klamidia dan gonorea, dan HB dalam batas normal.
- c. Tidak sedang hamil.
- d. Klien dijelaskan prosedur pemasangan AKDR.
- e. Melakukan pemeriksaan bimanual yang hasilnya berkaitan dengan pemasangan AKDR anatara lain : menyinkirkan kemungkinan hamil, menyingkirkan penyakit inflamasi serviks, menentukan posisi, ukuran, dan bentuk uterus.

- f. Masukan speculum dan posisikan agar mendapatkan ruang pandang paling luas sehingga AKDR mudah dipasang.
- g. Serviks dibersihkan menggunakan cairan antiseptic untuk mengurangi resiko infeksi.
- h. Masukan tenakulum ke dalam serviks.
- i. Lihat uterus menggunakan alat diagnostic untuk menentukan posisi uterus,singkirkan obstruksi saluran uterus dan ukur ke dalam rongga uterus.
- j. AKDR dimasukan ke dalam alat bantu pasang.
- k. Masukkan AKDR ke dalam rongga uterus.
- l. AKDR dilepaskan dari alat bantu pemasanganya dan tenakulum sesuai prosedur yang tepat untuk AKDR yang digunakan.
- m. Potong benang lebih dari 3,75 cm sampai 5 cm dihitung tulang serviks eksternal.
- n. Jika terjadi perdarahan segera lepaskan tenakulum,lalu tekan dengan lidi kapas 4 x 4 pada cincin forsep sampai darah tidak keluar lagi.
- o. Lepaskan spkulum.
- p. Bersihkan perineum.
- q. Jelaskan kepada klien cara memeriksa keadaan AKDR.
- r. Berikan pembalut perineum setelah pemasangan AKDR.
- s. Cata semua hasil proses dilakukan,jenis AKDR yang digunakan, kesulitan dalam pemasangan.

7. Waktu pemasangan IUD

Pemasangan AKDR tidak dalam posisi mengandung dan bebas dari infeksi uterus atau infeksi vagina, pemasangan ini sebaiknya dilakukan disaat klien sedang menstruasi.

8. Cara pengeluaran IUD

- a. Menjelaskan proses pencabutan IUD .
- b. Memastikan pasien kandung kemih kosong dan kemaluan bersih.
- c. Persilahkan pasien berbaring.
- d. Tangan dan alat semua harus steril.
- e. Pakai sarung tangan.
- f. Mengatur bahan yang dipakai dalam wadah steril.
- g. Melakukan pemeriksaan bimanual.
- h. Pasangkan speculum supaya serviks terlihat.
- i. Mengusap vagina menggunakan antisepik.
- j. Menjepit benang yang dekat dengan alligator.
- k. Menarik benang dengan hati – hati.
- l. Menrendam AKDR larutan klorin 0,5 %.
- m. Mengeluarkan speculum dengan hati – hati.
- n. Merendam semua alat di larutan klorin 0.5 %.
- o. Buang bahan yang tidak dipakai lagi.
- p. Beri penjelasan jika klien mengalami masalah seperti pendarahan dan pastikan klien memahaminya.

q. Membuat rekam medic tentang pencabutan AKDR.

e. Faktor – faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi

1. Pengetahuan

a) Pengertian

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor formal, pengetahuan berhubungan dengan pendidikan, dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pengetahuan seseorang. Peningkatan pengetahuan tidak diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi diperoleh dari pendidikan non formal (15).

Menurut cecep, pengetahuan sangat berperan penting dalam menjaga kebersihan maupun kesehatan dalam hidup. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan maupun pengamatan serta informasi yang diterima. Pengetahuan sangat berpengaruh dalam menentukan kehidupan lingkungan maupun sosial, semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang kesehatan maka semakin membutuhkan pelayanan kesehatan bagi diri sendiri, individu semakin termotivasi untuk melakukan kunjungan pelayanan kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kesehatan yang baik (10).

Menurut Notoadmodjo, Pengetahuan adalah dari hasil tahu. Semakin banyak pengetahuan pasangan suami istri tentang kontrasepsi maka besar besarnya pula pasangan untuk menggunakan alat kontrasepsi (5).

b) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan termasuk sebagai faktor predisposisi dalam monsept dari L Green merupakan pengadopsian perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan bersikap langgeng.

Menurut Green dalam Notoatmodjo menjelaskan bahwa tingkat kesehatan seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pengetahuan atau pendidikan dari orang tersebut, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka tingkat kesehatan orang tersebut juga akan semakin baik. Pengetahuan dapat diperoleh dari lingkungan sekitar seperti media cetak, dari penyuluhan (pendidikan kesehatan) dari tugas kesehatan (5). Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Pengetahuan melibatkan mengetahui bagaimana mengingat sesuatu yang spesifik, semua materi yang telah dicari, atau stimulus yang diterima. Jadi "tahu" adalah kata kerja yang mengukur apa yang diketahui orang tentang apa yang telah mereka pelajari. Misalnya, penyebutan, ekspresi, status, kesimpulan, dll.

2. Memahami (*comprehension*)

Pemahaman adalah kemampuan untuk menjelaskan sesuatu yang dapat ditafsirkan dengan benar. Seseorang yang sudah memahami objek atau materi dapat memberikan contoh objek yang diteliti untuk dijelaskan.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang diteliti. Aplikasi juga dapat ditafsirkan sebagai menerapkan atau menggunakan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain sebagainya.

4. Analisi (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah bahan dan objek menjadi bagian-bagian penyusunnya, tetapi masih dalam struktur organisasi dan terhubung satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis berarti kemampuan untuk melakukan bagian-bagian dalam keseluruhan baru. Dengan kata lain, sintesis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk membuat senyawa baru dari senyawa yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian berkaitan dengan kemampuan mengevaluasi suatu mata pelajaran atau materi.

Green menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Perilaku terbentuk dari 3 faktor, yakni(18).

1. Faktor predisposisi, yang terwujud dalam pengetahuan, sikap,kepercayaan, keyakinan, nilai- nilai, ekonomi, usia,pendidikan.
2. Faktor pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya sarana dan prasarana kesehatan, misalnya obat-obatan, alat kontrasepsi.

3. Faktor pendorong, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, keluarga, maupun kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

c) Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini digunakan sebelum ada budaya. Metode coba salah ini digunakan untuk mengatasi masalah sampai berhasil.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Cara pengetahuan dapat berupa pimpinan masyarakat formal, informal, ahli agama, pemerintah.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk mendapatkan pengetahuan dengan mengulang pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang ada.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Metode ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Metode modern ini dikembangkan oleh Frans Bacon dan kemudian oleh Deobold Van Daven, dan penelitian ilmiah telah muncul.

d) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas, bekerja adalah cara untuk mencari nafkah, bukan hiburan, dan terus menghadapi banyak masalah. Pekerjaan cenderung memakan waktu dan ibu yang bekerja mempengaruhi kehidupan keluarga.

c) Umur

Menurut Elizabeth B.H., usia adalah usia yang diukur sejak lahir. Di sisi lain, menurut Heonlok, ketika tingkat otoritas matang, pikiran dan pekerjaan juga matang.

2. Faktor Ekternal

a) Factor lingkungan

Menurut Ann Mariner, dikutip dalam Nursalam, lingkungan adalah kondisi yang ada di sekitar manusia yang mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang atau kelompok.

b) Sosial budaya

Budaya sosial yang ada dalam suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap terhadap perolehan informasi.

e) Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto pengetahuan seseorang dapat diketahui diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (19).

1. Baik : Hasil Presentase 76 % -100 %
2. Cukup : Hasil Presentase 56 % - 100 %
3. Kurang : Hasil Presentase < 55 %.

2. Pendidikan

Menurut Mubarak, pendidikan berarti instruksi yang diberikan seseorang tentang sesuatu sehingga orang lain dapat memahaminya. Tidak dapat disangkal bahwa semakin berpendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi dan, pada akhirnya, lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan menghambat perkembangan sikap yang menerima informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Konseling atau KIE yang diterima dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang lebih luas(14).

Wanita yang berpendidikan akan lebih mudah untuk menemukan ide yang bagus terhadap hidupnya, wanita yang berpendidikan tinggi akan cenderung untuk membatasi jumlah kelahiran.

3. Dukungan suami

Metode jangka panjang seperti IUD masih kurang menarik bagi masyarakat karena kurangnya dukungan. Dukungan suami menjadi salah satu faktor dalam memilih keluarga berencana.Suami yang mendukung istrinya

untuk menggunakan kontrasepsi IUD lebih efektif, sehingga suami yang tidak mendukung istrinya untuk menggunakan kontrasepsi IUD dapat merasakan benang IUD di vagina saat berhubungan seksual, yang membuat suami sangat tidak nyaman dan memilih kontrasepsi. Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya dukungan pemilihan alat kontrasepsi.

Dukungan keluarga mampu menjalankan fungsinya karena anggota keluarga memang harusnya saling memberikan dukungan dan memperhatikan kebutuhan istri (12). Dukungan suami adalah sumber daya sosial yang digunakan untuk mengatasi tekanan, dan dapat diungkapkan dalam penghargaan dan kedulian terhadap istri, toleransi dan dukungan terhadap apa yang dia alami. Dukungan suami dalam keluarga berencana adalah bentuk kedulian dan tanggung jawab sebagai kepala rumah tangga, untuk membuat keputusan yang bijak baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya, termasuk istrinya (18).

Faktor –faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran suami menurut Friedman tentang keperawatan keluarga (18) antara lain

1. Kelas sosial

Peran suami tentu dipengaruhi oleh kepentigan dan kebutuhan di dalam keluarga.

2. Bentuk keluarga

Keluarga dengan orang tua tunggal sangat berbeda dengan orang tua yang masih lengkap sama dengan keluarga inti maupun keluarga besar

sangat beragam dalam pengambilan keputusan dan kepentingan akan konflik.

3. Latar Belakang keluarga

Kesadaran dan kebiasaan keluarga dalam mempertimbangkan sesuatu seperti pendapatan keluarga,dan siklus keluarga yang dapat dipengaruhi peran karena perbedaan kebutuhan dan kepentingan.

Menurut teori dukungan dalam menggunakan kontrasepsi dibagi menjadi 4 bentuk antara lain:

1. Dukungan instrumental

Dukungan ini mencakup ketika suami membantu istri untuk menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan sebelum memilih dan menggunakan kontrasepsi,istri mendiskusikan pilihannya kepada suami.

2. Dukungan informasional

Dukungan informasi mencakup pemberian nasihat, pengetahuan, dan informasi.

3. Dukungan emosional

Dukungan suami dapat berupa suami memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan KB IUD serta peduli, perhatian jika terjadi edek samping setelah menggunakan kontrasepsi.

4. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan yang diberikan suami kepada istri dapat berupa waktu untuk mengantar istrinya konseling KB IUD kepada tenaga

kesehatan. Semakin baik dukungan suami dalam pengambilan keputusan maka hubungan wanita dan pasnagannya dapat menjadi faktor dalam menentukan kontrasepsi (18).

Sebagai kepala keluarga, suami memiliki tanggung jawab penuh atas rumah tangga, dan suami berperan penting yang sangat diminati, tidak hanya sebagai pencari nafkah, tetapi juga sebagai motivator untuk berbagai keputusan politik yang melibatkan keluarga berencana. Dengan demikian, seorang suami yang mendukung istrinya untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang, seperti IUD, dapat memotivasi wanita tersebut untuk berpartisipasi dalam program pemerintah. Dukungan suami dalam memberikan informasi hanya kepada wanita dan mencegah suami menggunakan kontrasepsi IUD oleh istri mereka jika suami tidak memiliki bimbingan dan pendekatan (20).

4. Rasa Takut

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), takut adalah mekanisme pertahanan dasar yang terjadi sebagai respons terhadap suatu stimulus dalam hidup, seperti rasa sakit atau ancaman bahaya. Para ahli psikologi juga menyatakan bahwa takut adalah salah satu dari emosi dasar, selain itu kebahagiaan, kesedihan dan kemarahan. Rasa takut adalah tindakan mekanisme pertahanan hidup dasar yang terjadi sebagai respon terhadap tindakan yang akan datang (21).

Rasa takut adalah mempunyai penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam dan rasa takut dapat diketahui dapat diukur langsung

karena yang ditakuti bersifat objektif adanya kejelasan seperti apa yang ditakuti, berbeda dengan kecemasan, kecemasan adalah bersifat subjektif, tidak jelas atau belum diketahui apa yang di cemaskan. Kecemasan dapat dikatakan seperti gelisah, khawatir dan di ukur menggunakan aplikasi *Hars* untuk mengetahuai tingkat kecemasan (22).

Rasa takut merupakan *defence mechanism*, atau mekanik bela diri. Maksudnya ialah bahwa rasa takut timbul pada diri seseorang disebabkan adanya kecenderungan untuk membela diri sendiri dari bahaya atau hanya perasaan yang tak enak terhadap sesuatu dan mengatasi rasa takut dapat dilakukan dengan cara konseling.

Skala ketakutan (23).

1. Tidak takut (1-2)
2. Ketakutan rendah (3-4)
3. Ketakutan Sedang (5-6)
4. Sangat menakutkan (7-8)
5. ketakutan ekstrim (9-10)

Rasa takut juga salah satu faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD faktor takut terhadap efek samping. Beberapa efek samping IUD diantaranya keluarnya darah pervaginam berupa bercak-bercak perdarahan (*spoting*). Dari efek samping yang terjadi maka akan mempengaruhi rasa takut terhadap seseorang yang akan melakukan pemasangan KB IUD.

Rasa takut sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan, salah satunya yaitu mengambil keputusan pemilihan penggunaan metode kontrasepsi. Rasa takut didapatkan panca indera di rangsang secara fisik. Rasa takut juga biasa disebabkan oleh respon apa yang diraba, dilihat atau tidak menyenangkan, serta rasa takut dapat disugesti oleh orang lain terhadap diri sendiri, atau pengalaman diri sendiri (24).

Faktor yang mempengaruhi rasa takut antara lain (24).

1. Potensi stressor

Stressor psikososial adalah setiap keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi untuk menanggulanginya.

2. Sosial Budaya

Cara hidup masyarakat sangat mempengaruhi timbulnya stress. Cara hidup sangat teratur dan mempunyai falsafat lebih sukar mengalami stress.

3. Lingkungan atau situasi

Seseorang yang tinggal pada lingkungan yang dianggap asing akan lebih mudah mengalami stress.

4. Usia

Faktor usia muda lebih sering mengalami stress pada usia tua, tetapi ada yang berpendapat sebaliknya.

Menurut hasil penelitian Aidha Rachmawati, rasa takut mempengaruhi penggunaan IUD karena kurangnya ilmu pengetahuan akan efek samping UD. Pendidikan tinggi sering mendapatkan informasi, baik dari pengalaman orang lain maupun sikap perilaku seseorang terhadap ilmu baru. Ibu yang berpengetahuan kurang dapat mempengaruhi banyak orang yang tidak merasa takut menjadi takut karena adanya mitos yang belum pasti kebenarannya, seperti benang keluar rahim, perdarahan yang tidak normal ketika pemasangan IUD (24).

f. Pasangan Usia Subur (PUS)

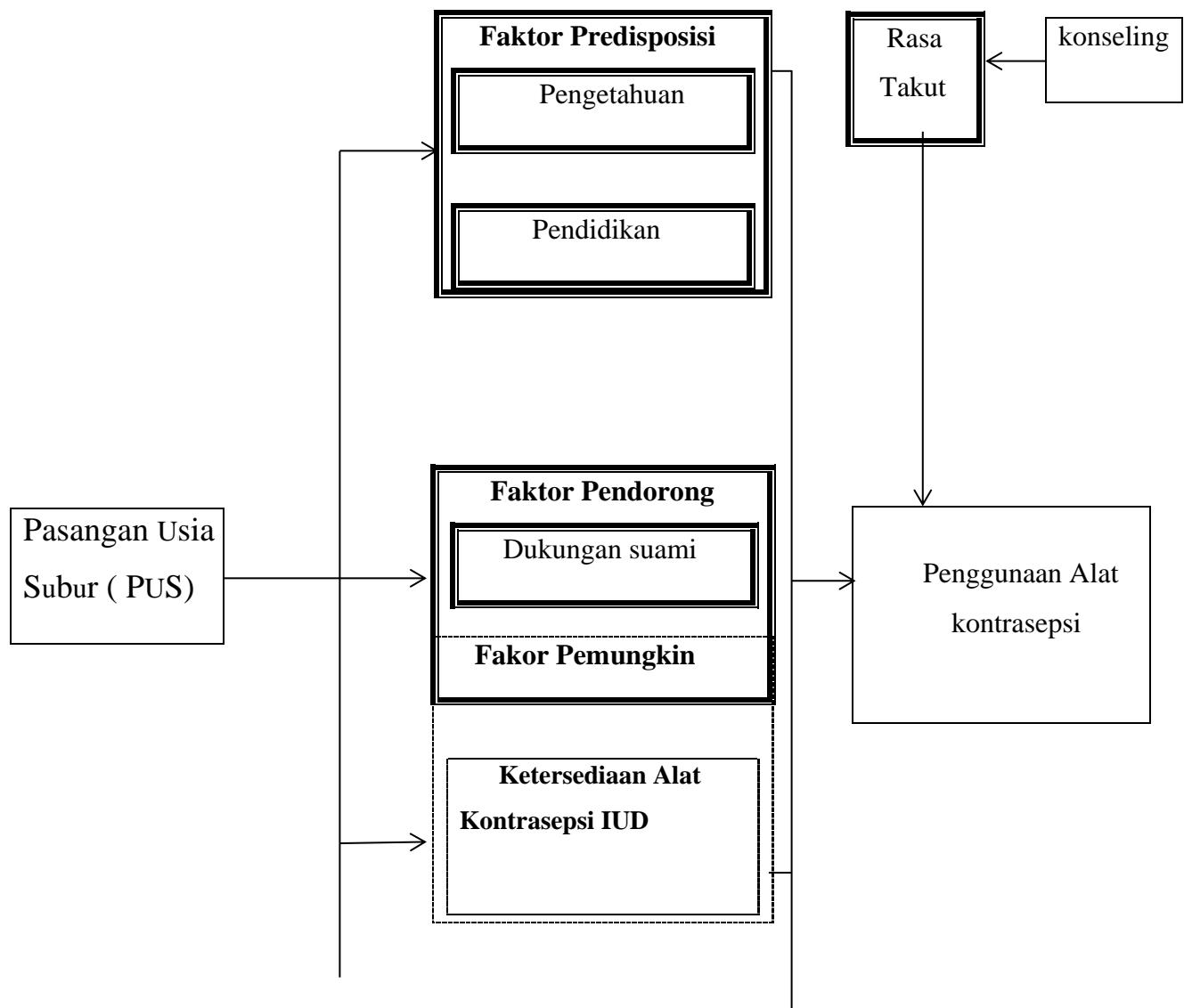
Dalam pelaksanaannya, sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yaitu pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur 15 sampai dengan 49 tahun (1).

Menurut SK Menkes nomor 1202/Menkes/SK/VIII/2003, pasangan usia subur adalah wanita berusia 15-49 tahun dan dengan status kawin. Pasangan usia subur adalah istrinya yang berusia 15-49 tahun masih haid, atau istri berusia dari 50 tahun, tetapi masih haid atau datang bulan.

B. Kerangka Teori

Dalam pemilihan alat kontrasepsi tergantung pada faktor predisposisi yaitu, Pengetahuan, pendidikan, dan ada faktor pendorong yaitu dukungan suami, disamping itu ada juga rasa takut, rasa takut menurut Soelasmono bahwa rasa takut itu semata karena cara berpikir mengenai peristiwa yang disaksikan, yang dialami maupun dari lingkungan social. Rasa takut dapat diminimalkan dengan

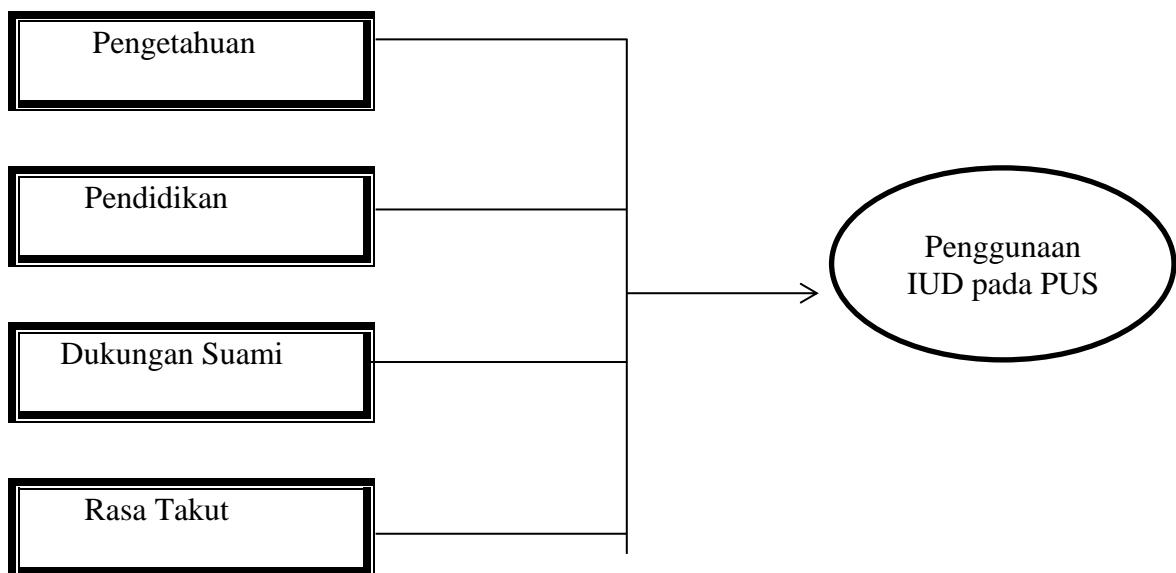
cara konseling yang dirancang untuk memenuhi tujuan tertentu (25). Kerangka teori dapat dilihat pada bagan yang dibawah ini.



Kerangka teori menurut Lawrence Green (2010) dan Soelasmono (2011).

C. Kerangka Konsep

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur yaitu pengetahuan, pendidikan, dukungan suami, rasa takut. Adapun variabel yang di pengaruhi adalah penggunaan IUD.



C. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan IUD pada PUS.
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan IUD pada PUS.
3. Ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan IUD pada PUS.
4. Ada hubungan antara rasa takut dengan penggunaan IUD pada PUS.