

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Keluarga Berencana**

##### **A.1. Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang dicanangkan pemerintah dalam upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (BKKBN, 2018)

Menurut Undang undang RI no. 52 tahun 2009, Keluarga Berencana adalah upaya mengatur jarak kehamilan, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Menurut WHO *Expert Commite* (1970) dalam Pinem (2009) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

1. Mendapatkan objek-objek tertentu
2. Menghindarkan kelahiran yang tidak diinginkan
3. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan
4. Mengatur interval diantara kelahiran
5. Mengatur waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan suami istri
6. Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

## **A.2. Tujuan Keluarga Berencana**

Menurut Undang-undang RI no. 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, kebijakan keluarga berencana untuk:

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak
3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan dan konseling pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan partisipasi dan kesetaraan pria dalam praktek keluarga berencana
5. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan. (BKKBN, 2011)

## **A.3. Manfaat Keluarga Berencana**

Menurut Depkes RI (1997), banyak manfaat yang dirasakan jika keluarga ikut KB, diantaranya:

### **1. Untuk Ibu**

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

- a. Perbaikan 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 waktu luang serta melakukan kegiatan-kegiatan lainnya.

### **2. Untuk anak-anak yang dilahirkan**

- a. Anak-anak yang akan dilahirkan dapat 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. Memberikan 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 baik untuk memperoleh pendidikan. (Hartanto, 2003)

## **B. Kontrasepsi**

### **B.1. Pengertian Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Firdawsyi, dkk, 2015).

Menurut Hartanto (2003) kontrasepsi yang baik harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a. Aman/ tidak berbahaya
- b. Dapat diandalkan
- c. Sederhana, sedapat-dapatnya tidak usah dikerjakan seorang dokter
- d. Murah
- e. Dapat diterima oleh orang banyak
- f. Pemakaian jangka panjang

### **B.2. Memilih Kontrasepsi**

Pemilihan jenis kontrasepsi didasarkan pada tujuan penggunaan kontrasepsi (Manuaba, 2018):

- a. Masa menunda kehamilan dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun. Kriteria kontrasepsi yang digunakan yaitu yang dengan cepat dapat mengembalikan kesuburan dan mempunyai efektifitas yang tinggi. Kontrasepsi yang disarankan adalah Pil KB, IUD dan metode sederhana.

- b. Masa mengatur/ menjarangkan kehamilan

Umur yang baik untuk seorang ibu melahirkan adalah 20-30 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reservibilitas tinggi, karena pasangan masih mengharapkan anak lagi, dapat dipakai dalam jangka waktu 3-4 tahun sesuai dengan

jarak kehamilan yang direncanakan. Kontrasepsi yang disarankan menurut kondisi ibu adalah IUD, Suntik KB, Pil KB atau implan.

c. Masa mengakhiri kehamilan

Saat dimana sebaiknya istri yang lebih dari 30 tahun tidak hamil lagi. Kondisi keluarga seperti ini sebaiknya menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan ini dapat menyebabkan kehamilan dengan resiko bagi ibu dan anak. Kontrasepsi yang cocok dan disarankan yaitu metode Kontrasepsi Mantap, IUD, Implan, dan Pil KB

### **B.3. Metode Kontrasepsi Implan**

a. **Pengertian**

Implan adalah, batang atau kapsul plastik kecil, masing-masing seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin seperti progesteron hormon alami dalam tubuh wanita (WHO, 2018).

b. **Profil**

Menurut Saifuddin (2010) kontrasepsi implan bersifat :

1. Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk jedena, indoplant atau implanon
2. Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi
3. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan
4. Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut
5. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan *amenorhea*.
6. Aman dipakai pada masa laktasi.

c. **Jenis**

Jenis kontrasepsi implan menurut Saifuddin (2003) :

1. Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, yang berisi 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
2. Implanon. Terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm yang diisi dengan 68 mg Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
3. Jadena dan Indoplan. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

**d. Cara Kerja dan Efektifitas**

**Menurut Saiffudin (2010) cara kerja dan efektifitas implan adalah mengentalan lendir serviks sehingga :**

1. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
2. Mengurangi transportasi sperma
3. Menekan ovulasi

Dan kontrasepsi implan ini sangat efektif (kegagalan 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan).

**e. Keuntungan Kontrasepsi Implan**

Menurut Saiffudin (2010) keuntungan kontrasepsi implan adalah :

1. Daya guna tinggi
2. Perlindungan jangka panjang (5 tahun)
3. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
4. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
5. Bebas dari pengaruh estrogen
6. Tidak mengganggu kegiatan senggama
7. Tidak mengganggu ASI
8. Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan

9. Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan

**f. Keuntungan Non Kontrasepsi**

Keuntungan Non Kontrasepsi dari kontrasepsi menurut Saiffudin (2010) adalah :

1. Mengurangi nyeri haid
2. Mengurangi jumlah darah haid
3. Mengurangi/ memperbaiki anemia
4. Melindungi terjadinya kanker endometrium
5. Menurunkan angka kejadian kelainan tumor jinak payudara
6. Melindungi diri dari beberapa penyebab radang panggul
7. Menurunkan angka kejadian *endometriosis*.

**g. Keterbatasan Kontrasepsi Implan**

Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*spotting*), *hypermenorea*, atau meningkatkan darah haid serta *amenorhea*. Keluhan-keluhan yang sering timbul adalah :

1. Nyeri kepala
2. Peningkatan serta penurunan berat badan
3. Nyeri payudara
4. Perasaan mual
5. Pusing kepala
6. Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*Nervousness*)
7. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk inseris dan pencabutan
8. Tidak memberikan efek protektif terhadap Infeksi Menular Seksual termasuk AIDS.

9. Klien tidak dapat sendiri menghentikan pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan.
10. Efektifitas menurun bila menggunakan obat-obat tuberculosis (Rifampisin) dan obat epilepsi (feniton dan barbiturat)
11. Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan pertahun)

**h. Yang Boleh Menggunakan Implan**

Menurut Saiffudin (2010) yang boleh menggunakan kontrasepsi implan adalah :

1. Usia reproduksi
2. Telah memiliki anak maupun 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 tapi menolak sterilisasi.
7. Riwayat kehamilan ektopik
8. Tekanan darah <180/110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (*sickle cell*)
9. Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen.

**i. Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Implan**

Waktu yang tepat mulai menggunakan kontrasepsi implan menurut Saiffudin (2010) :

1. Setiap saat mulai siklus haid hari ke – 2 sampai hari ke – 7. Tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan.



2. Bila klien tidak haid, insersi dapat dilakukan setiap saat asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan, jangan melakukan hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
3. Insersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Bila diinsersi setelah ahri ke -7 siklus haid, klien jangan melakukan hubungan seksual atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
4. Bila menyusui selama 6 minggu sampai 6 bulan pasca persalinan, insersi dapat dilakukan setiap saat, bila menyusui penuh, klien tidak perlu memakai kontrasepsi lain.
5. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan terjadi haid kembali, inserdi dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari, atau menggunakan kontrasepsi lain selama 7 hari saja.
6. Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan implan, insersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini klien tersebut tidak hamil atau klien menggunakan kontrasepsi terdahulu dengan benar.
7. Bila kontrasepsi terdahulu adalah kontrasepsi suntikan, implan dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut. Tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.
8. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah IUD dan klien ingin menggantinya dengan implan, implan dapat diinsersikan pada hari ke 7 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan metode kontrasepsi lain selama 7 hari saja, IUD segera dicabut.

**j. Instruksi Untuk Klien**

Intruksi untuk klien menurut Saiffudin (2010) adalah :

1. Daerah insersi harus tetap dibiarkan kering dan bersih selama 48 jam pertama. Hal ini bertujuan untuk mencegah infeksi pada luka insersi.
2. Perlu dijelaskan bahwa mungkin terjadi sedikit rasa nyeri, pembengkakan atau lebam pada daerah insersi. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan.
3. Pekerjaan rutin harian tetap dikerjakan. Namun hindari benturan, gesekan dan penekanan pada daerah insersi.
4. Balutan penekan pada 48 jam pertama jangan dibuka. Sedangkan plester dipertahan hingga luka sembuh (biasanya 5 hari)
5. Setelah luka sembuh, daerah tersebut dapat disentuh atau dicuci dengan tekanan yang wajar.
6. Bila ditemukan adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, peradangan atau bila rasa sakit menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.

**k. Informasi Lain Yang Perlu Disampaikan**

Informasi yang perlu disampaikan :

1. Efek kontrasepsi timbul setelah beberapa jam setelah insersi dan berlangsung selama 5 tahun bagi Norplant dan 3 tahun bagi susuk implanon dan akan berakhir setelah pengangkatan
2. Sering ditemukan gangguan pola haid, terutama pada 6 sampai 12 bulan pertama. Beberapa perempuan mungkin akan mengalami berhentinya haid sama sekali.
3. Obat-obatan Tuberculosis maupun epilepsi dapat menurunkan efektifitas implan.

4. Efek samping yang berhubungan dapat berupa sakit kepala, penambahan berat badan dan nyeri payudara. Efek samping ini tidak berbahaya dan dapat hilang dengan sendirinya.
5. Norplant dicabut setelah 5 tahun pemakaian, susuk implanon dicabut sebelum 3 tahun dan dapat dicabut lebih awal.
6. Bila norplant dicabut setelah 5 tahun dan implanon sebelum 3 tahun kemungkinan hamil sangat besar dan meningkatkan resiko kehamilan ektopik.
7. Berikan kepada klien kartu yang ditulis nama, tanggal insersi, tempat insersi dan nama klinik.
8. Implan tidak melindungi klien dari infeksi menular seksual, termasuk AIDS. Bila pasangan memiliki resiko, perlu menggunakan kondom untuk melakukan hubungan seksual.

#### **1. Jadwal Kunjungan Kembali Ke Klinik**

Klien tidak perlu kembali ke klinik, kecuali ada masalah kesehatan atau klien ingin mencabut implan. Klien dianjurkan kembali ke klinik tempat implan dipasang bila ditemukan hal-hal sebagai berikut :

1. Amenorhea yang disertai nyeri perut bagian bawah.
2. Perdarahan yang banyak dari kemaluan.
3. Rasa nyeri pada lengan.
4. Luka bekas insersi mengeluarkan darah atau nanah.
5. Ekspulsi dari batang implan.
6. Sakit kepala hebat atau penglihatan jadi kabur.
7. Nyeri dada hebat
8. Dugaan terjadinya kehamilan.

## **C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi Implan**

### **C.1. Umur**

Umur atau usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik yang sama. Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Notoatmojo,2014).

Pasangan suami istri yang pada saat ini hidup bersama, baik bertempat tinggal resmi dalam satu rumah ataupun tidak, dimana umur istrinya antara 15-44 tahun. Batasan umur yang digunakan disini adalah 15-44 tahun dan bukan 45-49 tahun. Hal ini tidak berarti berbeda dengan perhitungan fertilitas yang menggunakan batasan 45-49, tetapi dalam kegiatan keluarga berencana mereka yang berada pada kelompok 45-49 bukan merupakan sasaran keluarga berencana lagi. Hal ini dilatarbelakangi oleh pemikiran bahwa mereka yang berada pada kelompok umur 45-49 tahun, kemungkinan untuk melahirkan lagi sudah sangat kecil sekali (Mochtar, 2015).

### **C.2. Pendidikan**

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Waryana, 2017).

Wanita yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung lebih mudah untuk menerima ide atau gagasan baru, Wanita yang berpendidikan lebih tinggi cenderung membatasi jumlah kelahiran dibandingkan dengan wanita yang tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah.

### **C.3. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan pasangan suami istri tentang kontrasepsi akan mempengaruhi pasangan suami istri untuk menggunakan alat kontrasepsi. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki oleh pasangan suami istri tentang kontrasepsi maka semakin besar pula kecenderungan akseptor untuk menggunakan alat kontrasepsi (Notoadmodjo, 2014).

semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun. Memori atau daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya informasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang diperoleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu informasi akan berkurang (Subaris, 2017).

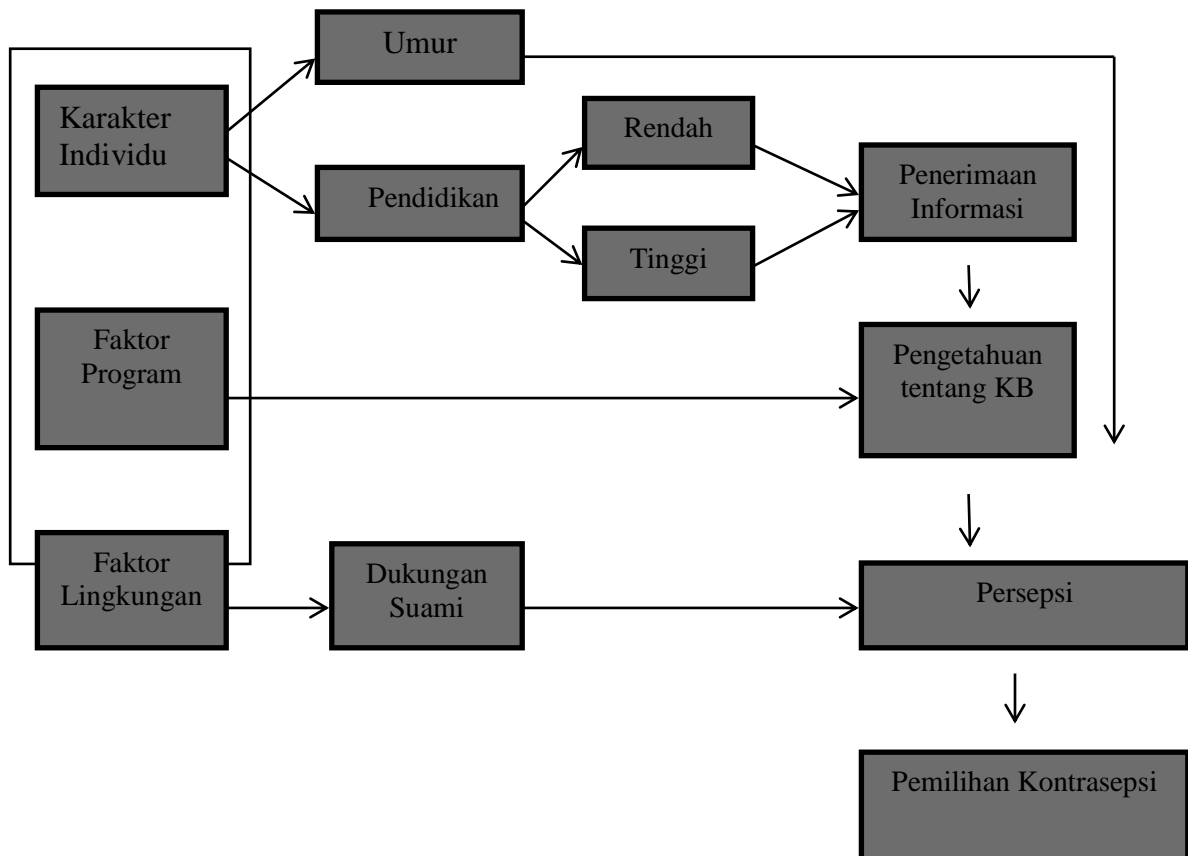
Menurut *Lawrance Green* (2016) usia seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perubahan perilaku kesehatan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya ( Waryana, 2017).

### **C.4. Dukungan Suami**

Suami yang mengerti tentang pentingnya dan manfaat keluarga berencana pastinya akan mendukung pasangannya untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pasangan usia subur dapat dikatakan aktif dalam program keluarga berencana apabila masing-masing saling mendukung dalam mengikuti program keluarga

berencana (Junaedy, 2002). Beberapa Negara perempuan tidak memiliki kekuasaan untuk membuat keputusan salah satunya adalah sumber daya untuk menentukan dan mencari sendiri jasa pelayanan keluarga berencana, sehingga dukungan suami dalam pemilihan metode kontrasepsi untuk sebagian wanita sangat penting (Waryana, 2017).

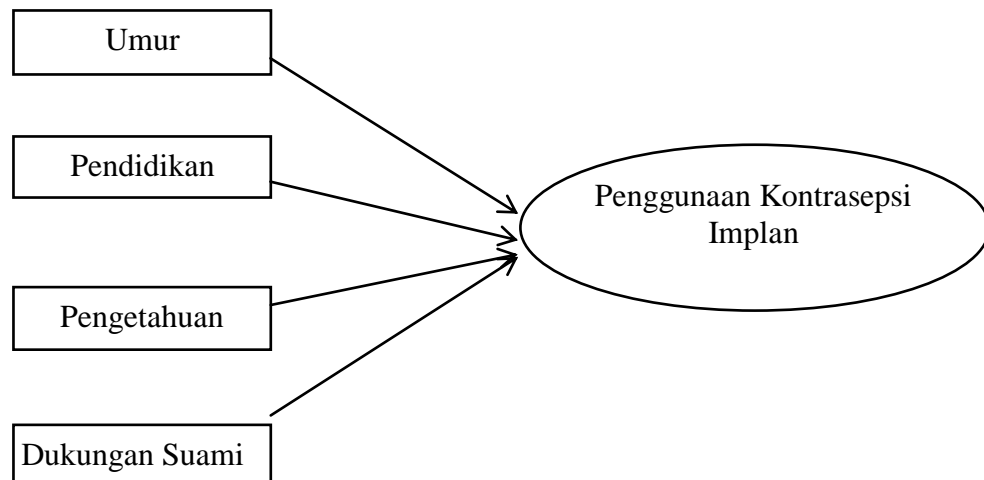
#### D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

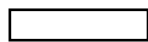
### E. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan secara sistematis pada tinjauan pustaka, maka telah didefinisikan variabel yang diteliti dalam kerangka konsep penelitian ini yaitu variabel dependent yaitu pemilihan kontrasepsi implan. Dan variabel independennya adalah umur, pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: Variabel Independen



: Variabel Dependen

## F. Defenisi Operasional

Defenisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah mengartikan makna dalam penelitian. Berikut adalah penjelasan variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

**Tabel 2.1 Defenisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Umur	Lamanya hidup Wanita Usia Subur (dalam tahun) yang diukur sejak tanggal lahir sampai dengan dilakukan penelitian ini	Kuesioner	Ordinal	1. = Umur 20-35 Tahun 2. = Umur ibu < 20 Tahun dan > 35 Tahun
2	Pendidikan	Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat sekolah yang telah dilulusi	Kuesioner	Ordinal	1=Tinggi, jika tingkat pendidikan $\geq$ SMA 2= Rendah, jika tingkat pendidikan < SMA



		oleh responden			
3	Pengetahuan	Hal-hal yang dipahami wanita akseptor KB terkait metode kontrasepsi	Kuesioner	Ordinal	1= Baik, jika memperoleh nilai 76 – 100% 2= Cukup, jika memperoleh nilai 56-75% 3= Kurang, jika memperoleh nilai $\leq 55\%$
4	Dukungan Suami	Sikap/ tindakan suami terhadap metode kontrasepsi yang digunakan istrinya	Kuesioner	Ordinal	1= Mendukung, jika skor yang diperoleh $\geq 50\%$  2= Kurang mendukung jika skor yang diperoleh $< 50\%$
5	Penggunaan Kontrasepsi Implan	Pemilihan kontrasepsi pada akseptor KB wanita usia subur yaitu berupa kontrasepsi Implan	Lembar Kuesioner	Ordinal	1= Implan 2= Non Implan

		dan Non Implan			
--	--	-------------------	--	--	--

#### **G. Hipotesis**

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. Ada hubungan umur terhadap pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Nauli Pematang siantar.
2. Ada hubungan pendidikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Nauli Pematang siantar.
3. Ada hubungan pengetahuan terhadap pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Nauli Pematang siantar.
4. Ada hubungan dukungan suami terhadap pemilihan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Nauli Pematang siantar.