

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana menurut WHO (*World Health Organization*) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk: (1) menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, (2) mendapatkan kelahiran yang diinginkan, (3) mengatur interval diantara kelahiran, (4) mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, (5) menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2004).

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Juliantoro, 2009).

Sasaran utama dari pelayanan KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS). Pelayanan KB diberikan di berbagai unit pelayanan baik oleh pemerintah maupun swasta dari tingkat desa hingga tingkat kota dengan kompetensi yang sangat bervariasi. Pemberi layanan KB antara lain adalah Rumah Sakit, Puskesmas, dokter praktek swasta, bidan praktek swasta dan bidan desa.

Jenis alat/obat kontrasepsi antara lain kondom, pil KB, suntik KB, AKDR, implant, vasektomi, dan tubektomi. Untuk jenis pelayanan KB jenis kondom dapat diperoleh langsung dari apotek atau toko obat, pos layanan KB dan kader desa (Manuaba, 2001).

Pelayanan kontrasepsi suntik KB sering dilakukan oleh bidan dan dokter sedangkan pelayanan AKDR, implant dan vasektomi serta tubektomi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan berkompeten (Manuaba, 2001).

b. Tujuan KB

Kebijakan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui usaha penurunan tingkat kelahiran. Kebijakan KB ini bersama-sama dengan usaha-usaha pembangunan yang lain selanjutnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Upaya menurunkan tingkat kelahiran dilakukan dengan mengajak pasangan usia subur (PUS) untuk berkeluarga berencana (Manuaba, 2001).

Sementara itu penduduk yang belum memasuki usia subur (Pra-PUS) diberikan pemahaman dan pengertian mengenai keluarga berencana. Untuk menunjang dan mempercepat pencapaian tujuan pembangunan dalam bidang KB telah ditetapkan beberapa kebijakan, yaitu: perluasan jangkauan, pembinaan terhadap peserta KB agar secara terus menerus memakai alat kontrasepsi, pelembagaan dan pembudayaan NKKBS serta peningkatan keterpaduan pelaksanaan

keluarga berencana. Selanjutnya untuk mendukung pelaksanaan kebijakan tersebut terus dimantapkan usaha-usaha operasional dalam bentuk upaya pemerataan pelayanan KB, peningkatan kualitas baik tenaga, maupun sarana pelayanan KB, penggalangan kemandirian, peningkatan peran serta generasi muda, dan pemantapan pelaksanaan program di lapangan

c. Visi dan Misi KB

Visi KB berdasarkan paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional adalah untuk mewujudkan "Keluarga berkualitas tahun 2015". Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggungjawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Visi "Keluarga berkualitas 2015" dijabarkan dalam salah satu misinya ke dalam peningkatan kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (BKKBN, 2011).

d. Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah suatu alat, obat atau cara yang digunakan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pertemuan antara sel telur dan sperma di dalam kandungan/rahim. Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga pada umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Tujuan tersebut diklasifikasikan dalam tiga kategori, yaitu menunda/mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan/mengakhiri kehamilan atau kesuburan (Manuaba, 2001).

Cara kerja kontrasepsi bermacam macam tetapi pada umumnya, yaitu:

- 1) Mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi.
- 2) Melumpuhkan sperma.
- 3) Menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma.

e. Jenis-jenis Alat Kontrasepsi

1) Kondom Pria

a) Pengertian

Merupakan selubung/sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan air mani yang dikeluarkan pria pada saat senggama sehingga tidak tercurah pada vagina. Bentuknya ada dua macam, yaitu polos dan berputing. Bentuk berputing ada kelebihannya yaitu untuk menampung sperma setelah ejakulasi. Cara kerja kondom yaitu mencegah pertemuan ovum dan sperma atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital wanita (Manuaba, 2001).

b) Jenis kondom laki-laki

- (1) Sebagian besar kondom terbuat dari karet lateks halus dan berbentuk silinder bulat, umumnya panjang 15-20 cm, tebal 0,03-0,08 mm, garis tengah sekitar 3,0-3,5 cm, dengan satu ujung buntu yang polos atau berpentil dan dipangkal yang terbuka bertepi bulat. Namun untuk sekarang telah tersedia dalam ukuran yang lebih besar atau lebih kecil dari standar.

- (2) Sebagai usaha untuk meningkatkan akseptabilitas, telah diperkenalkan variasi kondom yang berpelumas, mengandung spermatiside, berwarna, memiliki rasa, dan beraroma.
- (3) Tersedia kondom anti alergi, yang terbuat dari karet lateks dengan rendah residu dan tidak dipralubrikasi.
- (4) Kondom yang lebih tebal dan melebihi standar, dipasarkan terutama untuk hubungan intim per-anus pada pria homoseks untuk memberikan perlindungan tambahan terhadap penularan HIV/AIDS

2) Keuntungan Menggunakan Kondom laki-laki

- (1) Murah dan dapat dibeli secara umum
- (2) Tidak ada persyaratan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan
- (3) Tidak memerlukan pengawasan khusus dari tenaga kesehatan
- (4) Mudah cara pemakaiannya
- (5) Tingkat proteksi yang cukup tinggi terhadap infeksi menular seksual (PMS)
- (6) Efektif jika digunakan secara benar dan konsisten
- (7) Tidak mengganggu produksi

3) Indikasi

Semua pasangan usia subur yang ingin berhubungan seksual dan belum menginginkan kehamilan

4) Kontra Indikasi

- (1) Apabila secara psikologis pasangan tidak dapat menerima metoda ini
- (2) Malformasi penis
- (3) Apabila salah satu dari pasangan alergi terhadap karet lateks
- (4) Efek samping penggunaan kondom laki-laki adalah : Kurang nikmat, gagal karena bocor dan alergi (namun jarang terjadi)

2) Kondom Wanita

1) Pengertian

Kondom untuk wanita adalah suatu sarung poliuretan dengan panjang 15 cm dan garis tengah 7 cm yang ujungnya terbuka melekat ke suatu cincin poliuretan lentur. Cincin poliuretan ini berfungsi sebagai alat untuk memasang dan melekatkan kondom di vagina. Kondom wanita mengandung pelumas berbahan dasar silikon dan tidak memerlukan pelumas spermisida serta hanya sekali pakai. Efektifitas dari penggunaan kondom ini menunjukkan sama dengan efektifitas dari penggunaan diafragma (Manuaba, 2001).

2) Indikasi penggunaan kondom wanita

- (1) Apabila pasangan menghendaki pihak wanita yang menggunakan metode *barier reversible* sebagai kontrasepsi
- (2) Untuk perlindungan maksimum terhadap infeksi menular seksual (IMS)

3) Keuntungan penggunaan kondom wanita

- (1) Memberikan perlindungan yang tinggi terhadap infeksi menular seksual (IMS)
- (2) Tidak mengganggu produksi
- (3) Efektif jika digunakan secara benar dan konsisten
- (4) Bagi pasangan pria, penurunan kenikmatan seks lebih kecil dibandingkan kondom laki-laki

4) Kekurangan penggunaan kondom wanita

- (1) Kenikmatan bisa terganggu karena timbul suara gemerisik saat berhubungan intim
- (2) Penampilan kurang menarik
- (3) Pada awal menggunakan alat ini, proses pemasangannya agak sulit
- (4) Kadang-kadang dapat terdorong seluruhnya ke dalam vagina
- (5) Harganya masih mahal

3) PIL KB

1) Pengertian

Pil KB adalah suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet di dalam strip yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron atau yang hanya terdiri dari hormon progesteron saja. Kebijakan penggunaan pil diarahkan terhadap pemakaian pil dosis rendah, tetapi meskipun demikian pil dosis tinggi masih disediakan terutama untuk membina peserta KB lama yang menggunakan dosis tinggi.

2) Jenis-jenis tablet menurut kandungan hormon estrogen

(1) Tablet dosis tinggi (*High Dose*): Berisi 50 mcg. Adalah tablet yang mengandung estrogen 50-150 mcg dan progesterone 1-10 mg. yang termasuk jenis ini adalah:

- (a) Tablet KB Noriday (dari Population Council)
- (b) Tablet KB Ovostat (PT Organon)

(2) Pil dosis rendah (*low dose*) : berisi 30 mcg Adalah pil yang mengandung 30-50 mcg estrogen dan kurang dari 1 mg progesterone. Yang termasuk dalam jenis ini adalah:

- (a) Pil KB Microgynon 30 (PT Schering) atau kimia farma Lisensi Schering.
- (b) Pil KB Marvelon (PT organon)

- (3) Pil Mini Adalah pil yang mengandung hormon progesteron kurang dari 1 mg. yang termasuk dalam jenis ini adalah Pil KB Exluton.

3) Cara kerja Pil Kontrasepsi

- (1) Menekan ovulasi yang akan mencegah lepasnya sel telur dari indung telur.
- (2) Mengendalikan lendir mulut rahim menjadi lebih kental sehingga sel mani atau sperma sukar dapat masuk ke dalam rahim
- (3) Menipiskan lapisan endometrium

4) Efektifitas

Efektifitas pemakaian pil sangat tinggi ini tergantung pada disiplin pemakai. Kegagalan teoritis lebih dari 0,35%, tetapi dalam praktek berkisar 1-8% untuk pil kombinasi , 3-10% untuk pil mini.

5) Keuntungan

- (1) Reversibilitasnya atau kembalinya kesuburan tinggi
- (2) Mudah menggunakannya
- (3) Mengurangi rasa sakit pada waktu menstruasi
- (4) Mencegah anemia defisiensi zat besi
- (5) Mengurangi kemungkinan infeksi panggul dan kehamilan ektopik
- (6) Mengurangi resiko kanker ovarium

- (7) Cocok sekali digunakan untuk menunda kehamilan pertama dari PUS muda
 - (8) Tidak mempengaruhi produksi ASI pada pil yang mengandung progesterone antara lain exluton/mini pil
 - (9) Tidak mengganggu hubungan seksual
- 6) Kerugian
- (1) Memerlukan disiplin dari pemakai
 - (2) Dapat mengurangi ASI pada pil yang mengandung estrogen
 - (4) Dapat meningkatkan resiko infeksi klamidia
 - (5) Nyeri payudara
 - (6) Berhenti haid, tapi pada penggunaan pil kombinasi jarang terjadi
 - (7) Mual, terutama pada 3 bulan pertama pemakaian
 - (8) Dapat meningkatkan tekanan darah
 - (9) Tidak dianjurkan pada wanita yang berumur diatas 30 tahun karena akan mempengaruhi keseimbangan metabolisme tubuh.
- 7) Indikasi
- (1) Siklus haid tidak teratur
 - (2) Usia subur
 - (3) Telah mempunyai anak atau yang belum mempunyai anak
 - (4) Anemia karena haid yang berlebihan
 - (5) Nyeri haid yang hebat

8) Kontra Indikasi

- (1) Menyusui, kecuali pil mini
- (2) Pernah sakit jantung
- (3) Tumor/keganasan
- (4) Kelainan Jantung, varises dan darah tinggi
- (5) Perdarahan pervagina (perdarahan melalui liang senggama, kecuali tidak diketahui penyebabnya)

- (6) Migraine (sakit kepala yang hebat)
- (7) Penyakit Hepatitis

9) Efek Samping

- (1) Perdarahan Pervagina/Spotting
- (2) Tekanan darah meningkat
- (3) Perubahan berat badan
- (4) Kloasama
- (5) Tromboemboli
- (6) Air susu berkurang
- (7) Rambut rontok
- (8) Varises
- (9) Perubahan libido
- (10) Depresi
- (11) Pusing dan sakit kepala

4) Suntikan KB

1) Jenis Suntik KB

Menurut Manuaba (2001) terdapat dua jenis kontrasepsi hormon suntikan KB. Jenis yang beredar di Indonesia adalah:

(a) Yang mengandung hormon progesteron yaitu :

- (1) Depo Provero 150 mg
- (2) Depo Progestin 150 mg
- (3) Depo Geston 150 mg
- (4) Noristerat 200 mg

(b) Yang mengandung 25 mg Medroxy progesteron acetate dan 5 mg estradiol cypionate yaitu Cyclofem

2) Cara kerja suntik KB

- (1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita
- (2) Mengentalkan lender mulut rahim, sehingga menghambat spermatozoa (sel mani) masuk ke dalam rahim
- (3) Menipiskan endometrium, sehingga tidak siap untuk kehamilan

3) Efektifitas

Efektifitas sangat tinggi, kegagalan kurang dari 1%

4) Keuntungan suntik KB :

- (1) Praktis, efektif dan aman
- (2) Tidak mempengaruhi ASI, cocok digunakan untuk ibu menyusui
- (3) Dapat menurunkan kemungkinan anemia

5) Kontra Indikasi suntik KB

- (1) Tersangka hamil
- (2) Perdarahan akibat kelainan ginekologi atau (perdarahan dari liang senggama) yang tidak diketahui penyebabnya
- (3) Adanya tanda-tanda tumor/keganasan
- (4) Adanya riwayat penyakit jantung, hati, tekanan darah tinggi, kencing manis (penyakit metabolisme paru berat)

6) Efek Samping penggunaan suntik KB

- (1) Gangguan haid
- (2) Depresi
- (3) Keputihan
- (4) Jerawat
- (5) Perubahan Libido
- (6) Perubahan berat badan
- (7) Pusing dan sakit kepala
- (8) Hematoma
- (9) Infeksi dan abses : akibatkan pemakaian jarum suntik yang tidak suci hama/steril

5) Implant

Implant merupakan alat kontrasepsi yang disusupkan di bawah kulit

1) Cara Kerja Implant

Dengan disusupkannya kapsul silastik implant di bawah kulit, maka setiap hari dilepaskan secara tetap sejumlah

levonorgestrel ke dalam darah melalui proses difusi dari kapsul-kapsul yang terbuat dari bahan silastik tersebut. Besar kecilnya levonorgestrel tergantung besar kecilnya permukaan kapsul silastik dan ketebalan dari dinding tersebut. Satu sel implant yang terdiri dari 2, 4 atau 6 kapsul dapat bekerja secara efektif selama lima tahun

2) Cara Kerja Dalam Mencegah Kehamilan

Dengan dilepaskannya hormon levonorgestrel secara konstan dan kontinue maka cara kerja implant dalam mencegah kehamilan pada dasarnya hampir sama dengan pil dan suntik terdiri dari 3 mekanisme dasar yaitu :

- (1) Menghambat terjadinya ovulasi
- (2) Menyebabkan endometriumi tidak siap untuk nidasi
- (3) Mempertebal lendir lapisan endometrium

3) Efektifitas

Efektifitas penggunaan implant sangat tinggi, kegagalan teoritisnya adalah 0,2%, sedangkan dalam prakteknya 1-3%

4) Keuntungan Implant

- (1) Tidak menekan produksi ASI
- (2) Praktis, efektif
- (3) Tidak ada faktor lupa
- (4) Masa pakai jangka panjang (5 tahun)
- (5) Membantu mencegah anemia

- (6) Kasiat kontrasepsi susuk berakhir segera setelah pengangkatan implant

5) Kekurangan Implant

- (1) Implant harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih
- (2) Implant lebih mahal daripada pil KB atau suntikan dan cara KB jangka pendek lainnya.
- (3) Implant sering mengubah pola haid
- (4) Wanita tidak dapat menghentikan pemakaiannya sendiri
- (5) Beberapa wanita mungkin enggan menggunakan cara yang belum dikenalnya
- (6) Implant mungkin dapat terlihat di bawah kulit.

6) Kontra Indikasi

- (1) Hamil atau diduga hamil
- (2) Perdarahan melalui vagina yang tidak diketahui sebabnya
- (3) Tumor /keganasan
- (4) Penyakit jantung, kelainan haid, darah tinggi, kencing manis.

7) Efek Samping

- (1) Gangguan haid
- (2) Depresi
- (3) Keputihan
- (4) Jerawat
- (5) Perubahan Libido

(6) Perubahan berat badan

(7) Hematoma

(8) Infeksi

6) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

1) Pengertian AKDR

AKDR adalah alat kecil yang terdiri dari bahan plastik yang lentur, yang dimasukkan ke dalam rongga rahim oleh petugas kesehatan yang terlatih (Manuaba, 2001).

AKDR merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relatif lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom. Efektifitas metode AKDR antara lain ditunjukkan dengan angka kelangsungan pemakaian yang tertinggi bila dibandingkan dengan metode tersebut di atas.

Alat kontrasepsi dalam rahim terbuat dari plastik elastik, dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan waktu penggunaan dapat mencapai 2-10 tahun, dengan metode kerja mencegah masuknya spermatozoa/sel mani ke dalam saluran tuba. Pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi ini harus dilakukan oleh tenaga medis (dokter atau bidan terlatih), dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi namun tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar infeksi menular seksual.

2) Jenis AKDR

Jenis AKDR yang dipakai di Indonesia antara lain adalah :

(1) Copper-T

AKDR berbentuk T, terbuat dari bahan polyethelen dimana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga halus ini mempunyai efek anti fertilitas (anti pembuahan) yang cukup baik.

(2) Copper-7

AKDR ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga luas permukaan 200 mm^2 , fungsinya sama dengan lilitan tembaga halus pada AKDR Copper- T.

(3) Multi Load

AKDR ini terbuat dari plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjang dari ujung atas ke ujung bawah 3,6 cm. Batang diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm^2 atau 375 mm^2 untuk menambah efektifitas. Ada tiga jenis ukuran multi load yaitu standar, small, dan mini.

(4) Lippes Loop

AKDR ini terbuat dari polyethelene, berbentuk huruf spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol,

dipasang benang pada ekornya. Lippes loop terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm (benang biru), tipe B 27,5 mm (benang hitam), tipe C berukuran 30 mm (benang kuning) dan tipe D berukuran 30 mm dan tebal (benang putih).

3) Efektivitas AKDR

Sebagai kontrasepsi, AKDR tipe Copper T efektifitasnya sangat tinggi yaitu berkisar antara 0,6–0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125–170 kehamilan). Sedangkan AKDR dengan progesteron antara 0,5–1 kehamilan per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan (Meilani, 2010).

4) Mekanisme Kerja AKDR

Cara kerja dari AKDR adalah sebagai berikut:

- (1) Menghambat kemampuan sperma masuk ke dalam tuba falopii.
- (2) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- (3) AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi

- (4) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

5) Keuntungan AKDR

Keuntungan dari AKDR adalah sebagai berikut:

- (1) Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi
- (2) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
- (3) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti)
- (4) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- (5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- (6) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- (7) Tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI
- (8) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- (9) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun lebih setelah haid terakhir)
- (10) Tidak ada interaksi dengan obat-obat

6) Efek Samping atau Kerugian AKDR

- (1) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
- (2) Haid lebih lama dan banyak

- (3) Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi
- (4) Saat haid lebih sakit
- 7) Komplikasi lain:
 - (1) Merasakan sakit dan kejang selama 3–5 hari setelah pemasangan
 - (2) Perdarahan pada waktu haid lebih banyak dan memungkinkan penyebab terjadinya anemia
 - (3) Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar)
 - (4) Tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS
 - (5) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan
 - (6) Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai AKDR. Penyakit radang panggul memicu infertilitas
 - (7) Prosedur medis, termasuk pemeriksaan pelvik diperlukan dalam pemasangan AKDR. Seringkali perempuan takut selama pemasangan
 - (8) Sedikit nyeri dan perdarahan (*spotting*) terjadi segera setelah pemasangan AKDR. Biasanya menghilang dalam 1–2 hari
 - (9) Klien tidak dapat melepas AKDR sendiri

- (10) Mungkin AKDR keluar dari uterus tanpa diketahui (sering terjadi apabila AKDR dipasang segera setelah melahirkan)
- (11) Tidak mencegah terjadinya kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk mencegah kehamilan normal
- (12) Perempuan harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu. Untuk melakukan ini perempuan harus memasukkan jarinya ke dalam vagina, sebagian perempuan tidak mau melakukan ini.

8) Indikasi Pemakaian AKDR

Menurut Meilani (2010), indikasi pemakaian kontrasepsi AKDR adalah:

- (1) Wanita yang telah mempunyai anak hidup satu atau lebih
- (2) Ingin menjarangkan kehamilan
- (3) Sudah cukup anak hidup, tidak mau hamil lagi, namun takut atau menolak cara permanen (kontrasepsi mantap). Biasanya dipasang AKDR yang efeknya lama
- (4) Tidak boleh atau tidak cocok memakai alat kontrasepsi hormonal (mengidap penyakit jantung, hipertensi, hati)
- (5) Berusia di atas 35 tahun, dimana kontrasepsi hormonal kurang menguntungkan.

9) Kontra indikasi Pemakaian AKDR

Menurut Meilani (2010) kontraindikasi pemakaian AKDR adalah:

- (1) Sedang hamil (diketahui hamil atau kemungkinan hamil)
- (2) Perdarahan vagina yang tidak diketahui (sampai dapat dievaluasi)
- (3) Sedang menderita infeksi alat genital (vaginitis, servitis)
- (4) Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita abortus septic
- (5) Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri
- (6) Kanker alat genital
- (7) Ukuran rongga panggul kurang dari 5 cm

10) Cara Pemasangan AKDR

Prinsip pemasangan adalah menempatkan AKDR setinggi mungkin dalam rongga rahim (cavum uteri). Saat pemasangan yang paling baik ialah pada waktu serviks masih terbuka dan rahim dalam keadaan lunak. Misalnya, 40 hari setelah bersalin dan pada akhir haid. Pemasangan AKDR dapat dilakukan oleh dokter atau bidan yang telah dilatih secara khusus. Pemeriksaan secara berkala harus dilakukan setelah pemasangan satu minggu, lalu setiap bulan selama tiga bulan berikutnya. Pemeriksaan selanjutnya dilakukan setiap enam bulan sekali (Hartarto, 2004).

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmojo, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2007).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Bloom (1908) yang terdapat dalam buku Notoatmodjo (2011), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu artinya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

3) Aplikasi (*Afflications*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Mubarak (2007), menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, sebagai berikut:



6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Menurut Soekanto (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pengalaman

Berdasarkan pikiran teoritis, pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan.

Semua pengalaman pribadi dapat merupakan sumber pengetahuan untuk menarik kesimpulan dari suatu pengalaman yang benar.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

3) Instruksi verbal dan penerimaan informasi verbal dari pihak lain

Pengetahuan diperoleh melalui pernyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri, serta melalui alat, komunikasi lisan: Surat kabar, radio, televisi.

4) Sosial Budaya

Dengan ekonomi yang baik tingkat pendidikan akan lebih tinggi, sehingga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring apakah sesuai atau tidak. Budaya yang ada di masyarakat dan kondisi politik juga berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang.

5) Umur

Umur seseorang semakin tua maka pengalaman juga semakin banyak dan tingkat pendidikan individu yang sangat tinggi maka pengalamannya semakin luas. Semakin tua umur seseorang ingatannya semakin menurun sehingga sulit menerima informasi yang diberikan, sebaliknya dengan umur yang masih muda seseorang akan lebih mudah mengingat dan menerima informasi yang ada dan akan lebih tertarik pada hal yang baru.

3. Dukungan Suami

a. Pengertian

Friedman (dalam Septiana, 2009) mengidentifikasi dukungan sosial keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan. Orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki keuntungan ini. Dukungan sosial keluarga dalam penggunaan KB metode AKDR berasal dari dukungan suami terhadap istri sebagai akseptor KB.

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses untuk keluarga (dukungan sosial bisa/tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan).

b. Jenis Dukungan Suami

Friedman (1998) dalam penelitian Septiana (2009) menerangkan bahwa suami memiliki fungsi suportif, termasuk di dalamnya adalah:

1) Dukungan Informasional

Suami berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator yaitu penyebar informasi tentang dunia.

2) Dukungan penilaian

Suami bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi perpecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga.

3) Dukungan instrumental

Suami merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit bagi kelangsungan hidup anggota keluarga.

4) Dukungan emosional

Suami dan keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

4. Sosial Ekonomi

a. Pengertian

Sosial ekonomi merupakan sebuah kelas sosial, mengacu pada tingkat pendapatan keluarga dan sumber pendapatan. Salah satu fungsi dasar keluarga adalah tersedianya dukungan ekonomi yang memadai dan pengalokasian sumber-sumber (Friedman dalam Septiana, 2009).

Diantara yang termasuk dalam faktor predisposisi yang mempermudah untuk terjadinya perilaku adalah sosial ekonomi. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang ekonomi, bagi yang berstatus ekonomi tinggi akan semakin mudah dalam memilih pelayanan kesehatan begitu juga sebaliknya.

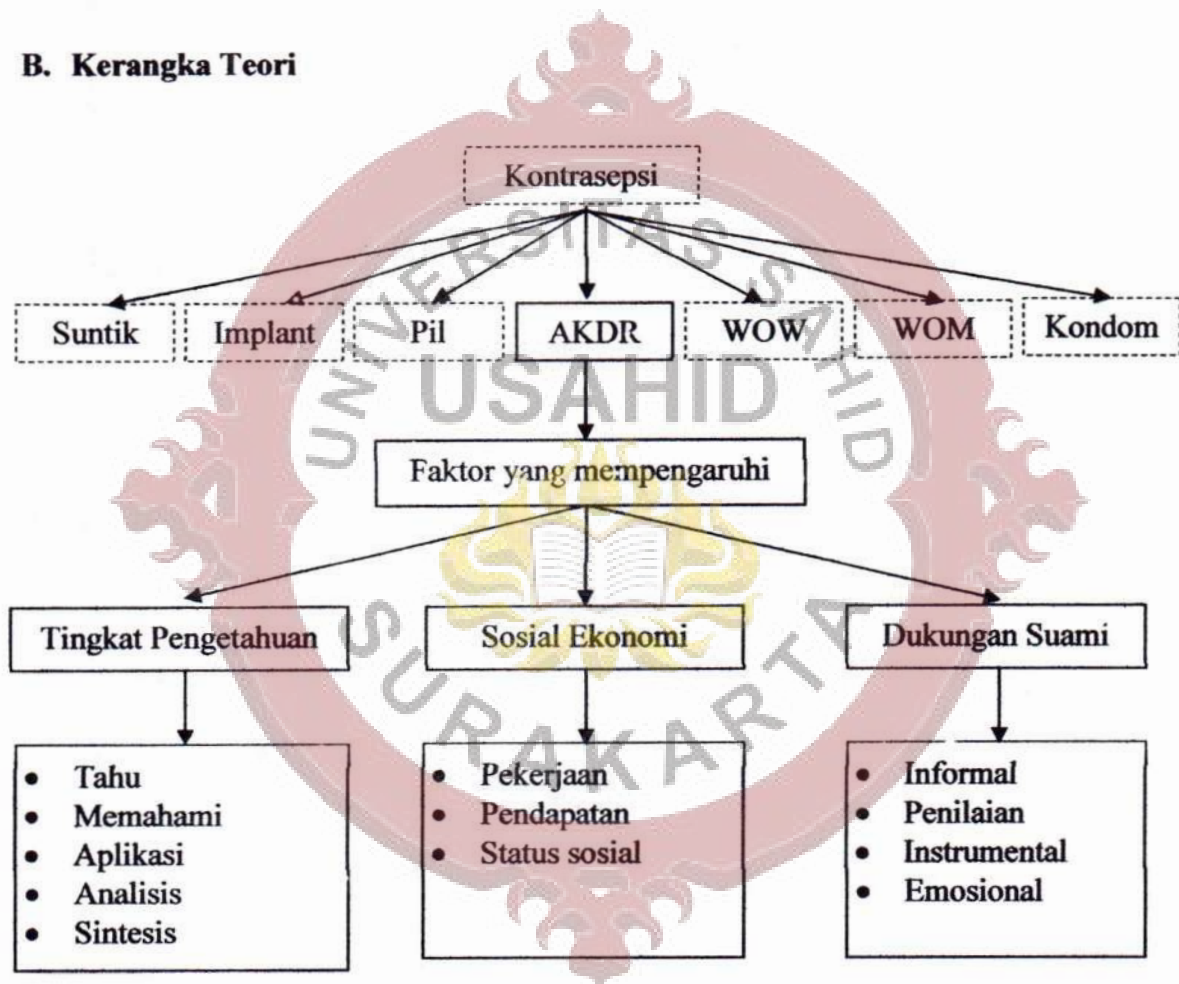
b. Kriteria

Menurut Friedman (1998) dalam penelitian Septiana (2009) mengembangkan kriteria dan deskripsi keluarga marginal, keluarga secara ekonomi bersifat adekuat. Pendapatan yang mencakup kebutuhan kebutuhan sebuah keluarga umumnya berasal dari pekerjaan para anggota keluarga dan sumber-sumber pribadi, seperti pensiun, sementara penghasilan yang sebagian berasal dari bantuan-bantuan umum bersifat marginal, tidak stabil/ benar-benar tidak memadai. Keluarga yang bersifat secara tidak adekuat dalam bidang ini menunjukkan karakteristik:

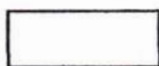
- 1) Penghasilan seluruhnya berasal dari bantuan umum karena kaum dewasa dalam keluarga gagal/tak mampu bekerja

- 2) Penghasilan yang berasal dari bantuan kesejahteraan dengan cara-cara curang.
- 3) Jumlah penghasilan yang terlalu rendah/tak cukup sehingga kebutuhan pokok tidak terpenuhi.

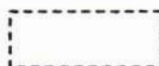
B. Kerangka Teori



Keterangan:



= Diteliti



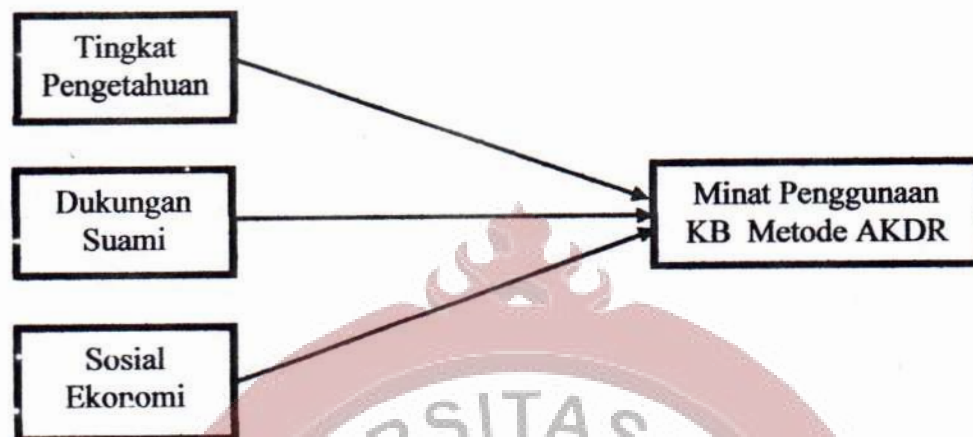
= Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel *Independent*

Variabel *Dependent*



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

1. Ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap minat penggunaan KB metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
2. Ada pengaruh dukungan suami terhadap minat penggunaan KB metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
3. Ada pengaruh sosial ekonomi terhadap minat penggunaan KB metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
4. Ada pengaruh tingkat pengetahuan, dukungan suami dan sosial ekonomi terhadap minat penggunaan KB metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim