

BAB II KAJIAN TEORI

A. Konsep Keluarga Berencana

1. Pengertian keluarga berencana

Keluarga berencana (KB) menurut organisasi Kesehatan dunia atau WHO (*World Health Organisation*) yaitu suatu tindakan yang membantu pasangan suami istri maupun perseorangan untuk:

- a. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan
- b. Mendapatkan kelahiran yang diinginkan oleh pasangan suami istri
- c. Mengatur jarak maupun waktu kelahiran
- d. Menentukan jumlah anak

KB (Keluarga Berencana) adalah salah satu strategi yang paling efektif untuk mencapai kedamaian melalui promosi nasihat perkawinan, pengobatan kemandulan, dan penjarangan kelahiran. KB adalah alat yang membantu individu atau seseorang yang sudah menikah dalam memperoleh kelahiran yang mereka inginkan, menghindari kelahiran yang tidak mereka inginkan, dan mengatur jarak antara kelahiran. KB merupakan prosedur yang digunakan oleh pegawai untuk menentukan jumlah dan umur anak serta waktu atau jarak kelahiran. (Matahari et al., 2018)

2. Tujuan keluarga berencana

Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, tujuan KB adalah membantu pasangan yang hamil untuk mengambil keputusan tentang perkawinan dan melahirkan anak, memiliki anak banyak dan pola asuh yang tepat, serta menggunakan hak-hak

reproduksinya antara kelahiran dan kesehatan anak. Keluarga berencana membantu mengurangi kematian ibu dan anak serta meningkatkan kesejahteraan keluarga (Obacobson et al., 2014).

Tujuannya adalah untuk mengurangi pertumbuhan penduduk, dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan keluarga (Kementerian Ekonomi dan Kehidupan, 2017).

Adapun 5 tujuan keluarga berencana seperti:

- 1) Penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, anak dan remaja. Setelah aborsi, jarak antara kelahiran pertama tidak boleh kurang dari dua tahun dan kurang dari 6 bulan. Metode ini telah terbukti efektif dalam mengurangi komplikasi kehamilan, mengurangi berat lahir dan keguguran, serta memperpanjang masa menyusui.
- 2) Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan Kehamilan yang tidak diinginkan meningkatkan angka kehamilan. Salah satu cara untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan adalah dengan menggunakan alat kontrasepsi.
- 3) Meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat Kemiskinan keluarga berarti bahwa semua anggota keluarga memiliki akses terhadap perawatan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan kesempatan. Jumlah penduduk yang kecil memudahkan pemerintah untuk mengelola transportasi, utilitas, dan lembaga publik lainnya. Keluarga berencana mendukung kesejahteraan keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.
- 4) Meningkatkan pendapatan di berbagai bidang KB untuk mengurangi pengeluaran untuk perawatan kesehatan, layanan, dan lembaga pemerintah lainnya, empat di

antaranya bertujuan untuk menggunakan uang keluarga dan pemerintah dengan lebih baik di bidang lain.

- 5) Pencegahan kerusakan lingkungan Keluarga berencana mengatur jumlah anak dalam keluarga untuk mengurangi jumlah anak dalam keluarga. Keluarga kecil berarti lebih sedikit pekerja. Populasi yang lebih kecil membutuhkan lebih sedikit sumber daya untuk mengurangi degradasi lingkungan.

3. Sasaran keluarga berencana

Sasaran program KB berdasarkan tujuan dari keluarga berencana dapat di bagi menjadi 2 yaitu (Zahari et al., 2022) :

- a. Sasaran tidak langsung tujuannya yaitu dapat menurunkan tingkat fertilitas melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu sebagai upaya mencapai keluarga yang sejahterah dan juga berkualitas.
- b. Sasaran langsung yaitu pasangan usia subur dengan menggunakan alat kontrasepsi dengan bertujuan menurunkan tingkat kelahiran maupun kelahiran yang tidak diinginkan.

4. Konseling Keluarga Berencana

Tujuan konseling adalah membantu klien memahami dirinya sendiri sehingga dapat berespons dengan tepat. Komunikasi terdiri dari 4 bagian: membangun hubungan yang efektif, menerima dan mengkomunikasikan informasi, membuat keputusan, memecahkan masalah, dan merencanakan serta memfasilitasi diskusi. Program KB direkomendasikan untuk membantu masyarakat menentukan jumlah anak dan sifat penyakitnya (Armini et al., 2016). Informasi dan edukasi yang diberikan selama

konseling harus akurat dan relevan untuk meningkatkan partisipasi dalam KB dan pilihan kehamilan sesuai dengan preferensi klien . Berikut adalah tingkatan konseling KB (Obacobson et al., 2014):

- a. Mendiskusikan kehamilan dan perencanaan persalinan.
- b. Diskusikan masa kehamilan yang sesuai dan jumlah anak.
- c. Bicara tentang kesehatan keluarga untuk mencapai kesehatan yang terbaik bagi ibu dan anak.
- d. Menjelaskan metode pengendalian kelahiran.
- e. Menentukan jumlah anak sesuai dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dan pengasuhan.
- f. Menyarankan pasangan untuk saling mendukung dalam membentuk keluarga.

5. Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi, kontra artinya melawan atau mencegah, sedangkan konsepsi yaitu pertemuan antara sel telur dan sperma yang mengakibatkan kehamilan, maka kontrasepsi merupakan mencegah terjadinya kehamilan akibat dari pertemuan antara sel telur dan sperma, usaha itu dapat berupa permanen maupun sementara. Biasanya seseorang yang membutuhkan alat kontrasepsi yaitu pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan pasangan tersebut memiliki kesuburan yang normal namun pasangan tersebut ingin mengatur waktu kehamilan. (Matahari et al., 2018)

Adapun yang termasuk dalam kesuburan yang baik untuk klien yaitu:

- a. Keyakinan

- b. Dampak kecil
- c. Berdasarkan permintaan
- d. Tidak terdapat masalah
- e. Kemudahan penggunaan
- f. Nilai-nilai penting
- g. Carilah dukungan dari pasangan Anda (Armini et al., 2016)

Banyak faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi, antara lain:

- a. Faktor internal
 - 1) Usia dapat mempengaruhi pemilihan metode fertilitas. Wanita usia 20-35 tahun, wanita menikah dini menggunakan kontrasepsi tanpa ICP dan wanita usia 31-45 tahun menggunakan ICP (Nuryati & Fitria, 2014).
 - 2) Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan seseorang, termasuk penggunaan metode kontrasepsi yang tepat dan efektif (Mahmudah & Indrawati, 2015).
 - 3) Jumlah anak dan niat menggunakan alat kontrasepsi Wanita usia subur dapat membatasi jumlah anak yang akan dimilikinya dan tidak menggunakan alat kontrasepsi. Wanita yang tidak menginginkan lebih dari satu anak mungkin lebih memilih pil (Nasution, 2015).
 - 4) Kondisi sosial ekonomi. Status ekonomi memengaruhi pengambilan keputusan, begitu pula dengan kesehatan dan perumahan (Mahmudah & Indrawati, 2015).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah atau memperlambat adanya kelahiran secara umum kontrasepsi dibagi menjadi dua yaitu (Risky, 2020) :

- a. Cara temporer (*spacing*) adalah dengan menjarangkan kelahiran hingga beberapa waktu setelah pasangan tersebut menikah.
- b. Cara permanen (kontrasepsi mantap) yang dimana kontrasepsi ini bisa mengakhiri kesuburan dengan mencegah kehamilan dengan cara permanen.

Kontrasepsi yang ideal biasanya memiliki ciri- ciri (Risky, 2020) seperti berikut :

- a. Berdaya guna
- b. Aman
- c. Murah
- d. Esterik
- e. Mudah di dapatkan
- f. Tidak memerlukan motivasi yang terus- menerus
- g. Efek samping minimal

Adapun syarat- syarat dari alat kontrasepsi yaitu (Risky, 2020) sebagai berikut :

- a. Aman pemakaiannya dan dipercaya
- b. Tidak ada efek samping yang dapat merugikan
- c. Lama kerjanya dan juga dapat di atur sesuai keinginan
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual antara suami dan istri
- e. Tidak memerlukan kontrol yang begitu ketat setelah pemakaian
- f. Cara penggunaannya sederhana dan tidak rumit
- g. Harga murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat
- h. Dapat diterima dengan mudah oleh pasangan suami istri

B. Konsep Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) / IUD

1. Pengertian alat kontrasepsi dalam rahim AKDR / IUD

Kontrasepsi (IUD) atau IUD (Intrauterine Device) merupakan metode kontrasepsi yang efektif terutama bagi wanita setelah melahirkan atau pada saat melahirkan (Zaconeta, et al, 2019) IUD dalam pencegahan adalah 99,2% 99,8% Efektif pada tahun pertama penggunaan dan tingkat kegagalan pada tahun pertama Cu T 380a adalah 0,6-0,8% setelah akhir penggunaan k Cu T 380a. lagi 82% dalam tahun pertama dan 89% setelah 2 tahun setelah publikasi.

2. Jenis-Jenis IUD

Jenis alat kontrasepsi dalam rahim/IUD yang sering digunakan di Indonesia menurut (Proverawati, Islaely, & Siti Aspuah, 2015) :

- a. *Copper-T* AKDR yang berbentuk T, terbuat dari bahan polyethelen pada bagian vertikalnya terdapat lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tersebut mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik.
- b. *Copper- 7* berbentuk seperti angka 7 Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertical 32mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga (Cu) yang luas permukaannya 200mm² , fungsinya sama seperti lilitan kawat *Copper-T*.
- c. *Multi load* AKDR ini terbuat dari plastic (polyethelene) dengan berbentuk sayap yang fleksibel di bagian tangan kiri dan kanan. Panjang dari ujung atas ke bawah 3,6 cm. Batangnya terdapat gulungan kawat tembaga yang luas pemukaannya 250mm² atau 375mm² . Ada 3 ukuran yaitu, standar, small (kecil), mini.

- d. *Lippes Loop* AKDR ini terbuat dari bahan polythelene, bentuknya seperti spiral atau huruf S bersambung dan dipasang benang pada ekornya. Terdiri dari 4 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25mm (benang biru), tipe B 27,5mm (benang hitam), tipe C berukuran 30mm (benang kuning), dan tipe D 30mm (tebal, benang putih). *Lippers loop* mempunyai angka kegagalan yang rendah.

3. Cara kerja KB IUD

Secara umum, mekanisme kerja IUD adalah dengan menghambat implantasi blastokista dalam endometrium dan ini tampaknya merupakan mekanisme kerja yang paling menonjol dari jenis kontasepsi ini, hambatan nidasi terjadi karena adanya respons inflamasi setempat (pada area terdapatnya IUD, endometrium) yang selanjutnya mengakibatkan terpacunya kerja lisosom pada blaktokista dan mungkin pula fagositosis spermatozoa. Keberadaan alat dalam rongga uterus memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus, menjadikan sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilitasi. (Proverawati et al., 2015)

4. Indikasi dan Kontraindikasi IUD

a. Indikasi

Indikasi pemasangan AKDR menurut Rusmini dkk (2014) yaitu:

- 1) Wanita pasca persalinan pervaginam atau pasca persalinan sectio secarea dengan usia reproduksi dan paritas berapapun.
- 2) Pasca keguguran (non infeksi).

- 3) Masa menyusui (laktasi).
 - 4) Riwayat hamil ektopik.
 - 5) Tidak memiliki riwayat keputihan purulen yang mengarah kepada IMS (gonore, klaimidia dan servisititis purulen)
- b. Kontraindikasi Kontraindikasi pemasangan AKDR Rusmini dkk (2014) yaitu:
- 1) Wanita yang sedang hamil
 - 2) Wanita yang sedang menderita infeksi alat genitalia.
 - 3) Perdarahan vagina yang tidak diketahui
 - 4) Wanita yang menderita PMS
 - 5) Wanita yang pernah menderita infeksi rahim

5. Efek samping dan yang tidak diperbolehkan menggunakan KB IUD

Beberapa efek samping serta yang tidak di perbolehkan menggunakan KB IUD. Kondisi yang tidak diperbolehkan menggunakan KB IUD (Putri & Oktaria, 2016) sebagai berikut :

- a. Kehamilan
- b. Gangguan perdarahan
- c. Perdarahan alat kelamin
- d. Kecurigaan tumor ganas pada atal kelamin
- e. Perdarahan pada panggul
- f. kelainan bawaan
- g. Tumor jinak pada rahim
- h. Perdarahan uterus yang abnormal

- i. Karsinoma organ- organ panggul
- j. *Malformasi* panggul
- k. *Mioma* uteri terutama submukosa
- l. *Dismenorrhea* berat
- m. Stenosis kanalis servikalis
- n. Anemia berat
- o. Gangguan koagulasi darah
- p. Penyakit jantung reumatik

Adapun efek samping dari penggunaan KB IUD (Putri & Oktaria, 2016) yaitu:

- a. *Spotting* merupakan keluarnya bercak- bercak darah pada siklus menstruasi, spotting akan muncul jika kelelahan maupun stres yang sangat berat, para wanita usia subur yang aktif pasti akan mengalami spotting ini jika wanita tersebut menggunakan alat kontrasepsi IUD.
- b. Perubahan siklus menstruasi, dimana para wanita setelah memasang alat kontrasepsi iud akan mengalami siklus menstruasinya sangat terganggu maupun tidak sama dan hari menstruasi akan berubah setelah pemakaian alat kontrasepsi ini.
- c. *Amenorrhea* merupakan kondisi dimana wanita tidak adanya tanda-tanda haid selama kurang lebih 3 bulan, penanganan pada efek samping ini yaitu dengan memeriksakan apakah sedang hamil atau tidak, jika tidak maka akan diberikan konseling apa penyebab amenorrhea. Jika ternyata hamil maka tanyakan apakah ingin melepas alat kontrasepsi atau tidak, arena bila alat kontrasepsi tidak di lepas

saat seseorang itu hamil maka akan terjadi kegagalan kehamilan maupun infeksi pada rahim.

- d. *Dismenorrhea* merupakan munculnya rasa sakit pada saat menstruasi tanpa adanya penyebab yang jelas.
- e. *Menorrhagia* merupakan perdarahan yang begitu sangat besar pada saat haid.
- f. *Fluor albus* merupakan wanita yang menggunakan KB IUD akan memicu reurensi vaginosis bakterial yaitu keadaan abnormal pada ekosistem vagina.
- g. Perdarahan post seksual dimana disebabkan karena benang IUD yang menggesek mulut rahim atau dinding vagina sehingga menimbulkan perdarahan

6. Faktor- faktor yang membuat ketidaknyamanan pengguna KB IUD

Ketidaknyamanan merupakan perasaan tidak nyaman sebagai respon terhadap stimulus rangsangan berbahaya. Faktor penyebab dari ketidaknyamanan pengguna KB IUD yaitu (Purwaningrum, 2019) :

- a. Umur wanita usia subur.
- b. Pengetahuan pasangan tersebut
- c. Nyeri pada bagian perut maupun pinggul akibat pemasangan alat kontrasepsi.
- d. Nyeri pada rahim akibat adanya perubahan posisi dari alat kontrasepsi tersebut.
- e. Rasa tidak nyaman saat berhubungan seksual karena adanya benang dari alat kontrasepsi .
- f. Perubahan siklus menstruasi karena pengaruh dari alat kontrasepsi.
- g. Adanya keputihan yang berlebih
- h. Tidak adanya dukungan suami saat pemasangan alat kontrasepsi