

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang dapat digunakan dalam waktu relatif lama. Metode kontrasepsi yang termasuk dalam MKJP adalah IUD, implan, dan kontrasepsi mantap (Kemenkes RI, 2020). Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sangat membantu menurunkan angka kematian ibu dan kehamilan yang tidak diinginkan (Kemenkes RI, 2020). Beberapa arahan kebijakan dalam rangka menciptakan pertumbuhan penduduk yang terkendali dan keluarga kecil yang berkualitas sebagai sasaran program KB yaitu peningkatan pemakaian kontrasepsi yang lebih efektif serta efisien untuk jangka waktu panjang. Kegiatan KB sementara ini masih kurang dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

1. *Intra Uterine Device (IUD)*

a. Pengertian *IUD*

Intra Uterine Device (IUD) atau nama lain adalah AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang. Sangat efektif yaitu 0,5-1 kehamilan per 100 perempuan selama satu tahun pertama penggunaan (Kemenkes RI, 2020).

b. Cara kerja

Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma (Kemenkes RI, 2020).

c. Keuntungan

Menurut Kemenkes RI (2020) keuntungan AKDR adalah :

- 1) Mencegah kehamilan dengan sangat efektif.
- 2) Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan AKDR selama tahun pertama.
- 3) Efektif segera setelah pemasangan.
- 4) Berjangka panjang, studi menunjukkan bahwa AKDR CuT-380A efektif hingga 12 tahun, namun izin edar berlaku untuk 5-10 tahun penggunaan.
- 5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- 6) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- 7) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi).
- 8) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- 9) Kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas.

d. Keterbatasan

Menurut Kemenkes RI (2020) keterbatasan AKDR adalah :

- 1) Pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus memasangnya pada rahim perempuan melalui vagina dan serviks. Seringkali klien takut selama pemasangan.

- 2) Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
- 3) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
- 4) Klien tidak dapat melepas AKDR sendiri.
- 5) AKDR mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui.
- 6) Klien harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (sebagian perempuan tidak mau melakukan ini).

e. Yang boleh menggunakan AKDR *Copper*

Menurut Kemenkes RI (2020), AKDR aman dan efektif bagi hampir semua perempuan, termasuk perempuan yang:

- 1) Telah atau belum memiliki anak.
- 2) Perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan yang berusia lebih dari 40 tahun.
- 3) Baru saja mengalami keguguran (jika tidak ada bukti terjadi infeksi).
- 4) Sedang menyusui.
- 5) Melakukan pekerjaan fisik yang berat.
- 6) Pernah mengalami kehamilan ektopik.
- 7) Pernah mengalami Penyakit Radang Panggul (PRP).
- 8) Pernah menderita infeksi vagina.
- 9) Menderita anemia.
- 10) Menderita penyakit klinis *HIV* ringan atau tanpa gejala baik sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral.

f. Yang tidak boleh menggunakan AKDR *Copper*

Menurut Kemenkes RI (2020), perempuan dengan kondisi berikut sebaiknya tidak menggunakan AKDR-*Copper*:

- 1) Antara 48 jam dan 4 minggu pasca persalinan.
- 2) Penyakit trofoblas gestasional nonkanker (jinak).
- 3) Menderita kanker ovarium.
- 4) Memiliki risiko individual sangat tinggi untuk IMS pada saat pemasangan.
- 5) Mengidap penyakit klinis *HIV* berat atau lanjut.
- 6) Menderita sistemik *lupus erythematosus* dengan trombositopenia berat.

2. Implan

a. Pengertian

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama penggunaan Implan (Kemenkes RI, 2020).

b. Cara kerja

Menurut Kemenkes RI (2020), cara kerja implan, sebagai berikut :

- 1) Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi)
- 2) Mengentalkan lendir serviks (menghambat bertemunya sperma dan telur)

c. Keuntungan

- 1) Kembalinya kesuburan tinggi setelah Implan dilepas.
- 2) Klien tidak perlu melakukan apapun setelah implan terpasang
- 3) Mencegah kehamilan dengan sangat efektif

- 4) Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang untuk 3 hingga 5 tahun, tergantung jenis implan.
- 5) Tidak mengganggu hubungan seksual
- 6) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- 7) Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah implan dilepas.
- 8) Mengurangi nyeri haid
- 9) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi

d. Keterbatasan

Menurut Kemenkes RI (2020), keterbatasan, adalah :

- 1) Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
- 2) Membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus untuk memasang dan melepas.
- 3) Klien tidak dapat memulai atau menghentikan pemakaian implan secara mandiri.

e. Yang boleh menggunakan Implan

Menurut Kemenkes RI (2020), hampir semua perempuan dapat menggunakan implan secara aman dan efektif, termasuk perempuan yang:

- 1) Telah atau belum memiliki anak.
- 2) Perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan yang berusia lebih dari 40 tahun.
- 3) Baru saja mengalami keguguran, atau kehamilan ektopik.
- 4) Merokok, tanpa bergantung pada usia perempuan maupun jumlah rokok yang dihisap.

- 5) Sedang menyusui.
- 6) Menderita anemia atau riwayat anemia.
- 7) Menderita varises vena.
- 8) Terkena HIV, sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral.

f. Yang tidak boleh menggunakan Implan

Menurut Kemenkes RI (2020), perempuan dengan kondisi berikut sebaiknya tidak menggunakan implant :

- 1) Penggumpalan darah akut pada vena dalam dikaki atau paru.
- 2) Perdarahan vaginal yang tidak dapat dijelaskan sebelum evaluasi terhadap kemungkinan kondisi serius yang mendasari.
- 3) Menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun yang lalu, dan tidak kambuh.
- 4) Sirosis hati atau tumor hati berat.
- 5) *Systemic lupus erythematosus* dengan antibodi antifosfolipid positif (atau tidak diketahui), dan tidak dalam terapi imunosupresif.

3. Tubektomi

a. Pengertian

Menurut Kemenkes RI (2020), tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi

b. Cara kerja

Menurut Kemenkes RI (2020), cara kerja tubektomi yaitu mengikat dan memotong atau memasang cincin, sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

c. Keuntungan

- 1) Sangat efektif.
- 2) Tidak mempengaruhi proses menyusui.
- 3) Tidak bergantung pada faktor senggama.
- 4) Tidak memiliki efek samping dalam jangka panjang.
- 5) Tidak perlu khawatir menjadi hamil atau khawatir mengenai kontrasepsi lagi.
- 6) Pengguna tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan.
- 7) Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.

d. Keterbatasan

Menurut Kemenkes RI (2020), keterbatasan tubektomi yaitu :

- 1) Kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali, kecuali dengan operasi rekanalisasi.
- 2) Rasa sakit dalam jangka pendek setelah tindakan.
- 3) Harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (untuk laparoskopi dilakukan oleh Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi)

e. Yang boleh menjalani tubektomi

Menurut Kemenkes RI (2020), yang boleh menjalani tubektomi adalah :

- 1) Perempuan yang sudah memiliki jumlah anak > 2 .
- 2) Perempuan yang sudah memiliki jumlah anak ≤ 2 , usia anak terkecil minimal diatas 2 tahun.
- 3) Perempuan yang pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius.
- 4) Perempuan yang paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini.

5) Pasca persalinan/ pasca keguguran.

f. Yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi

Menurut Kemenkes RI (2020), yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi adalah :

- 1) Perempuan dengan perdarahan pervaginam yang belum terjelaskan.
- 2) Perempuan dengan infeksi sistemik atau pelvik yang akut.
- 3) Perempuan yang kurang pasti mengenai keinginannya untuk fertilitas dimasa depan.
- 4) Perempuan yang belum memberikan persetujuan tertulis.

B. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid. Menstruasi ini terjadi karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya. Begitu pun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian terhenti sama sekali, masa ini disebut menopause (Hermianti, 2023).

C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Menurut Notoatmodjo dalam penelitian Mularsih dkk (2018) pengetahuan melalui 6 tahapan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Oleh karena itu, apabila seseorang menggunakan pendengaran dan penglihatannya ketika memperoleh informasi terkait sesuatu hal dapat dikatakan individu tersebut memiliki pengetahuan terkait hal tersebut namun dalam tahapan terendah yaitu tahu (Darsini dkk, 2019).

Pengetahuan responden yang tinggi dapat menggambarkan wawasan yang lebih luas sehingga memudahkan dalam menerima inovasi baru dan pengambilan keputusan yang sesuai. Pengetahuan seseorang dapat dilihat dari keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan mengenai kontrasepsi (Setiasih dkk, 2016). Pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan, karena semakin baik pengetahuan responden, maka tingkat kesadaran responden untuk menggunakan MKJP semakin tinggi (Rismawati dkk, 2020). Pada penelitian yang

dilakukan Assagaf (2018) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan yang cukup pada akseptor wanita tentang MKJP mempengaruhi minat pemilihan MKJP. Sejalan dengan penelitian Sidabukke (2021) dan Yuliantari (2020) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan pemakaian alat kontrasepsi, artinya semakin rendah pengetahuan responden maka pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) juga rendah. Demikian juga sebaliknya jika pengetahuan responden tinggi maka pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) juga akan meningkat.

Dari beberapa hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap penggunaan MKJP, karena dengan adanya pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan selain itu dapat menghindari kesalahan dalam penggunaan alat kontrasepsi bagi penggunanya. Karena semakin baik pengetahuan maka tingkat kesadaran responden untuk menggunakan MKJP semakin tinggi.

D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemilihan MKJP

Perilaku merupakan tindakan yang timbul karena adanya stimulus serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku akan muncul disebabkan oleh suatu stimulus yang diperoleh dari dirinya sendiri maupun orang lain (Ariani & Indriani, 2012). Selain itu, perilaku merupakan tingkah laku yang dilakukan oleh individu atau dengan individu lain yang bersifat nyata dan konkret. Perilaku adalah berbagai tindakan yang dibuat oleh individu dalam hubungan dengan dirinya sendiri atau lingkungannya. Oleh karena itu, perilaku akan terbentuk karena adanya kebutuhan (Sudarta, 2022).

Kebutuhan individu akan membentuk suatu perilaku pemilihan, seperti halnya pemilihan alat kontrasepsi yang merupakan salah satu kebutuhan individu saat ini. Perilaku pemilihan alat kontrasepsi biasanya akan berdasarkan kebutuhan penggunaannya seperti untuk menjarangkan kehamilan, menunda kehamilan, maupun membatasi kehamilan. Perilaku dapat disimpulkan sebagai suatu respon atau tindakan dari berbagai faktor yang saling berinteraksi (Martina, 2021).

Salah satu teori perilaku yaitu *Teori Precede-Proceed* dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1991. Menurut Lawrence Green dalam Martina (2021), perilaku ini ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu :

1) Faktor presdiposisi (*predisposing factors*)

Faktor presdiposisi merupakan faktor-faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Kepercayaan, tradisi, sistem, dan nilai di masyarakat setempat juga menjadi mempermudah (positif) atau mempersulit (negatif) terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Faktor presdiposisi merupakan faktor-faktor yang mempermudah atau memredisposisi terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini dapat meliputi pengetahuan, pekerjaan ibu, sikap, usia, dan tingkat pendidikan.

2) Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya suatu tindakan. Faktor ini memfasilitasi penampilan, tindakan individu atau organisasi termasuk keterampilan, sumber daya, atau penghalang yang dapat membantu ataupun merintangai keinginan perubahan perilaku. Adapun yang

termasuk kedalam faktor pemungkin yaitu ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan pada masyarakat. Faktor ini mendukung untuk terwujudnya perilaku kesehatan pada seseorang. Contoh dari faktor pemungkin pada wanita peserta KB aktif dalam memilih penggunaan jenis kontrasepsi dapat berupa ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan alat kontrasepsi, dan jarak ke tempat pelayanan kesehatan.

3) Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor ini mengikuti perilaku yang memberikan penghargaan atau pengulangan perilaku. Terkadang orang mengetahui mengenai perilaku kesehatan namun tidak melaksanakannya dikarenakan kurangnya faktor pendorong. Adapun yang termasuk ke dalam faktor ini adalah faktor sikap dan perilaku dari tokoh masyarakat, lingkungan sekitar, dan tenaga kesehatan. Undang-undang dan kebijakan pada tempat bekerja juga termasuk ke dalam faktor ini. Contoh dari faktor penguat pada wanita peserta KB aktif dalam memilih penggunaan jenis kontrasepsi dapat berupa dukungan dari suami, dukungan dari keluarga, ketersediaan petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, peran petugas lapangan keluarga berencana, dan peraturan/hukum (Hatta, 2024).