

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama penglihatan dan pendengaran, yang kemudian diolah dalam pikiran sehingga menghasilkan pemahaman tertentu. Pengetahuan menjadi dasar bagi seseorang dalam membentuk sikap dan menentukan perilaku, termasuk dalam pengambilan keputusan di bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga dapat berasal dari pengalaman pribadi, interaksi sosial, media massa, serta informasi yang diterima dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah, dan sebaliknya individu dengan pendidikan tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang baik apabila tidak mendapatkan informasi yang tepat (WHO, 2022).

Dalam konteks kesehatan reproduksi, pengetahuan memiliki peran penting dalam menentukan perilaku penggunaan kontrasepsi. Akseptor KB yang memiliki pengetahuan baik mengenai jenis, manfaat, cara kerja, serta efek samping kontrasepsi cenderung lebih mampu memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya (Putri et al., 2021).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh proses pembelajaran yang berkelanjutan. Konseling, penyuluhan, dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)

yang diberikan oleh tenaga kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan individu, sehingga berdampak positif terhadap perilaku kesehatan, termasuk dalam pemilihan MKJP (Kemenkes RI, 2023).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam diri individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu) (Darsini et al., 2019).

a. Faktor internal

1) Usia

Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pola daya tangkap dan pola daya pikir seseorang, sehingga seseorang semakin mudah menerima informasi. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Darsini et al., 2019).

2) Jenis kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural. Laki-laki memiliki kemampuan motorik yang jauh lebih kuat dibandingkan dengan perempuan, kemampuan ini dapat digunakan dengan untuk kegiatan yang memerlukan koordinasi yang baik antara tangan dan mata. Berbeda dengan laki-

laki, perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan (Darsini et al., 2019).

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor dari luar diri yang meliputi:

1) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperlukan (Darsini et al., 2019).

2) Pekerjaan

Pekerjaan yang dilakukan seseorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktifitas pekerjaan yang dimiliki malah membatasi akses individu terhadap informasi (Darsini et al., 2019).

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin tambah pengetahuan yang didapatkan (Darsini et al., 2019).

4) Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada

diberbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Darsini et al., 2019).

5) Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal atau keinginan yang dimiliki individu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Darsini et al., 2019).

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Contohnya apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitar mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan (Darsini et al., 2019).

7) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini

biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu (Darsini et al., 2019).

3. Tingkat Pengetahuan

Nurmala (2018) menjelaskan bahwa, pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari enam tingkat, yaitu:

- a. Mengetahui (*know*), merupakan level terendah dalam ranah psikologis.
- b. Pemahaman (*comprehension*), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekadar pemahaman.
- c. Penerapan (*application*), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkret.
- d. Analisis (*analysis*), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu.
- e. Sintesis (*synthesis*), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan merupakan proses untuk mengetahui tingkat penguasaan seseorang terhadap materi atau informasi tertentu yang telah dipelajari. Dalam penelitian kuantitatif, pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan instrumen tes atau kuesioner yang disusun berdasarkan indikator variabel yang akan diteliti.

Menurut (Arikunto, 2021), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui tes tertulis yang disusun secara sistematis dan objektif, sehingga hasilnya dapat dinilai secara kuantitatif. Instrumen pengukuran pengetahuan umumnya berbentuk tes objektif maupun tes subjektif, tergantung pada tujuan dan karakteristik penelitian.

Berdasarkan bentuk pertanyaannya, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui dua jenis tes, yaitu:

a. Tes subjektif (essay) (*essay*)

Pertanyaan tes subjektif merupakan bentuk tes yang memberikan kebebasan kepada responden untuk menyusun dan mengemukakan jawaban dengan kalimat sendiri. Bentuk ini memungkinkan peneliti mengetahui kedalaman pemahaman responden. Namun demikian, penilaian pada tes subjektif cenderung lebih sulit dan dapat dipengaruhi oleh subjektivitas penilai (Arikunto, 2021)

b. Tes objektif

Pertanyaan Tes objektif adalah bentuk tes yang telah disediakan alternatif jawabannya, seperti pilihan ganda, benar-salah, dan menjodohkan. Tes ini memiliki satu jawaban yang benar sesuai dengan kunci jawaban yang telah ditetapkan. Menurut (Arikunto, 2021), tes objektif lebih banyak digunakan dalam penelitian kuantitatif karena penilaiannya lebih mudah, lebih cepat, serta menghasilkan skor yang lebih konsisten dan reliabel.

5. Kategori Tingkat Pengetahuan

Menurut Swarjana (2022), tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

a. Pengetahuan baik jika skor $\geq 76\%$.

- b. Pengetahuan cukup jika skor 56–75%.
- c. Pengetahuan kurang jika skor $\leq 55\%$.

B. Pemilihan

1. Pengertian Pemilihan

Pemilihan merupakan suatu proses pengambilan keputusan yang dilakukan individu setelah mempertimbangkan berbagai alternatif yang tersedia, berdasarkan pengetahuan, sikap, pengalaman, serta kondisi yang dimiliki. Proses pemilihan tidak terjadi secara spontan, melainkan melalui tahapan berpikir yang melibatkan penilaian terhadap manfaat, risiko, dan konsekuensi dari pilihan yang diambil (Notoatmodjo, 2018).

Dalam konteks kesehatan, pemilihan berkaitan erat dengan perilaku kesehatan individu. Pemilihan tindakan kesehatan dipengaruhi oleh pemahaman seseorang terhadap informasi kesehatan, persepsi risiko, serta dukungan lingkungan sekitar. Keputusan yang diambil diharapkan dapat memberikan manfaat optimal bagi kesehatan individu maupun keluarganya (Glanz et al., 2021).

Pada pelayanan keluarga berencana, pemilihan metode kontrasepsi merupakan keputusan penting bagi akseptor KB. Pemilihan metode kontrasepsi dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan, usia, jumlah anak, rencana kehamilan, kenyamanan penggunaan, serta kemungkinan efek samping dari metode kontrasepsi tersebut (BKKBN, 2022).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan

Pemilihan metode kontrasepsi merupakan bagian dari perilaku kesehatan reproduksi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor individu maupun lingkungan.

Menurut (WHO, 2022), keputusan dalam memilih metode kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor kognitif, psikologis, sosial, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut meliputi:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam proses pengambilan keputusan. Wanita usia subur yang memiliki pemahaman yang baik mengenai jenis, cara kerja, efektivitas, manfaat, serta efek samping kontrasepsi cenderung mampu memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya. Kurangnya informasi dapat menyebabkan kesalahpahaman dan keraguan dalam memilih metode kontrasepsi (WHO, 2022).

b. Sikap

Sikap mencerminkan kecenderungan individu dalam menerima atau menolak suatu objek. Sikap positif terhadap penggunaan kontrasepsi akan meningkatkan kemungkinan seseorang untuk memilih dan menggunakan metode kontrasepsi secara konsisten. Sebaliknya, sikap negatif dapat menjadi hambatan dalam pemanfaatan layanan KB (Kemenkes RI, 2023).

c. Dukungan Suami dan Keluarga

Dukungan pasangan dan keluarga merupakan faktor sosial yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi. Persetujuan dan dukungan emosional dari suami dapat meningkatkan kepercayaan diri wanita usia subur dalam menentukan pilihan metode kontrasepsi (WHO, 2022).

d. Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan berperan sebagai sumber informasi yang terpercaya. Konseling yang diberikan secara jelas, lengkap, dan sesuai kebutuhan dapat

membantu akseptor KB memahami pilihan kontrasepsi sehingga mampu mengambil keputusan yang tepat (Kemenkes RI, 2023).

e. Akses dan Ketersediaan Kontrasepsi

Ketersediaan alat kontrasepsi, keterjangkauan biaya, serta kemudahan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan turut memengaruhi pemilihan metode. Metode yang mudah diperoleh dan tersedia secara berkelanjutan cenderung lebih banyak digunakan oleh masyarakat (WHO, 2022).

3. Proses Pemilihan Metode Kontrasepsi

Pemilihan metode kontrasepsi merupakan bagian dari perilaku kesehatan yang melibatkan proses berpikir rasional. Proses ini dimulai dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, penilaian terhadap berbagai alternatif metode kontrasepsi, hingga pengambilan keputusan untuk memilih metode yang paling sesuai (Green & Kreuter, 2018).

Konseling KB menjadi komponen penting dalam proses pemilihan, karena melalui konseling, akseptor KB memperoleh informasi yang objektif dan komprehensif mengenai kelebihan dan kekurangan masing-masing metode kontrasepsi. Konseling yang efektif terbukti dapat meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan akseptor (WHO, 2022).

4. Pemilihan MKJP

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan masa kerja yang panjang, seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD), *implant*, serta metode mantap.

Pemilihan MKJP dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, usia, paritas, serta pemahaman terhadap manfaat dan efek samping metode tersebut (BKKBN, 2022).

Akseptor KB yang memiliki pengetahuan baik dan mendapatkan konseling yang memadai cenderung lebih memilih MKJP karena dinilai praktis, efektif, dan tidak memerlukan kepatuhan harian. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan kualitas konseling menjadi strategi penting dalam mendorong pemilihan MKJP (Putri et al., 2021).

C. Akseptor Keluarga Berencana

Akseptor keluarga berencana (KB) adalah pasangan usia subur yang menggunakan salah satu metode atau alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan, menjarangkan kelahiran, atau membatasi jumlah anak sesuai dengan keinginan dan kondisi keluarga. Program keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga serta mewujudkan keluarga yang sehat dan Sejahtera (BKKBN, 2022).

Akseptor KB umumnya merupakan wanita usia subur yang berada pada rentang usia 15–49 tahun dan secara aktif menggunakan metode kontrasepsi. Dalam pelaksanaannya, akseptor KB dapat memilih berbagai jenis metode kontrasepsi yang tersedia sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, serta anjuran tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan jenis metode kontrasepsi yang digunakan, akseptor KB dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu akseptor yang menggunakan MKJP dan akseptor yang menggunakan non-MKJP. MKJP meliputi alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD), *implant*, metode operasi wanita (MOW), dan metode operasi

pria (MOP). Sementara itu, non-MKJP meliputi pil, suntik, dan kondom (WHO, 2022).

Pemilihan metode kontrasepsi oleh akseptor KB dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, usia, jumlah anak, dukungan pasangan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Pengetahuan yang baik mengenai metode kontrasepsi sangat penting agar akseptor dapat memilih metode yang tepat, aman, dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

D. 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, *implant*, dan kontrasepsi mantap (Kemenkes RI, 2020). MKJP sangat membantu menurunkan angka kematian ibu dan kehamilan yang tidak diinginkan (Kemenkes RI, 2021). 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 MKJP.

1. *Intra Uterine Device* (IUD)

a. Pengertian *Intra Uterine Device* (IUD)

Intra Uterine Device (IUD) atau nama lain adalah AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, dan terbuat dari plastik yang fleksibel. Beberapa jenis IUD dililit tembaga bercampur perak, bahkan ada yang disisipi hormon progesteron. IUD yang bertembaga dapat dipakai selama 10 tahun. Cara kerja dari alat kontrasepsi tersebut

adalah terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus (Kasim & Muchtar, 2019).

b. Cara kerja

Cara kerja IUD yaitu mencegah sperma dan ovum bertemu dengan mempengaruhi kemampuan sperma agar tidak mampu fertilisasi, mempengaruhi implantasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, dan menghalangi implantasi embrio pada endometrium (Rusmini dkk, 2017).

IUD mencegah terjadinya fertilisasi, tembaga pada IUD menyebabkan reaksi inflamasi steril, bersifat toksik terhadap sperma sehingga tidak mampu untuk fertilisasi (Kemenkes RI, 2020).

c. Keuntungan

Menurut Seriana et al. (2023),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 Britton et al. (2020), meskipun Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif, terdapat beberapa keterbatasan dalam penggunaannya, antara lain:

- 1) Pemasangan AKDR harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih melalui prosedur pemasangan pada rahim melalui vagina dan serviks sehingga sebagian klien merasa takut atau tidak nyaman selama proses pemasangan.
- 2) AKDR tidak memberikan perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
- 3) AKDR tidak dianjurkan pada perempuan yang memiliki risiko tinggi terhadap IMS, seperti perempuan dengan pasangan seksual lebih dari satu.
- 4) AKDR tidak dapat dilepas sendiri oleh pengguna dan harus dilepas oleh tenaga kesehatan.
- 5) Dalam beberapa kasus, AKDR dapat mengalami ekspulsi atau keluar dari uterus tanpa disadari oleh pengguna.
- 6) Pengguna dianjurkan untuk memeriksa posisi benang AKDR secara berkala untuk memastikan alat masih berada pada posisi yang benar.

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penggunaan AKDR dapat menimbulkan beberapa efek samping seperti perdarahan menstruasi yang lebih banyak, kram, serta kemungkinan ekspulsi alat dari uterus, terutama pada masa awal penggunaan.

e. Yang boleh menggunakan AKDR *Copper*

Menurut (WHO, 2022), AKDR dapat digunakan oleh hampir semua perempuan, termasuk:

- 1) Perempuan yang telah memiliki anak maupun yang belum memiliki anak.
- 2) Perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan berusia lebih dari 40 tahun.
- 3) Perempuan yang baru mengalami keguguran selama tidak terdapat tanda infeksi.
- 4) Perempuan yang sedang menyusui.
- 5) Perempuan yang melakukan aktivitas atau pekerjaan fisik berat.
- 6) Perempuan dengan riwayat kehamilan ektopik.
- 7) Perempuan yang pernah mengalami Penyakit Radang Panggul (PRP) tetapi telah mendapatkan pengobatan dan tidak sedang mengalami infeksi aktif.
- 8) Perempuan yang pernah mengalami infeksi vagina.
- 9) Perempuan yang mengalami anemia.
- 10) Perempuan dengan HIV tanpa gejala atau dengan gejala ringan, baik yang sedang maupun tidak sedang menjalani terapi antiretroviral.
- 11) Menderita penyakit klinis HIV ringan atau tanpa gejala baik sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral.

f. Yang tidak boleh menggunakan AKDR *Copper*

Menurut (Affandi dkk, 2019), terdapat beberapa kondisi pada perempuan yang tidak dianjurkan menggunakan AKDR *Copper*, antara lain:

- 1) Perempuan pada periode 48 jam sampai dengan 4 minggu pasca persalinan karena berisiko menimbulkan komplikasi pemasangan.
- 2) Perempuan yang mengalami penyakit trofoblas gestasional nonmaligna yang masih memerlukan pemantauan.

- 3) Perempuan yang menderita kanker pada organ reproduksi, seperti kanker ovarium atau kanker serviks.
- 4) Perempuan yang memiliki risiko tinggi terhadap IMS pada saat pemasangan AKDR.
- 5) Perempuan yang mengalami HIV dengan kondisi klinis berat atau stadium lanjut.
- 6) Perempuan yang menderita *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) dengan trombositopenia berat.

2. *Implant*

a. Pengertian

Implant merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal jangka panjang yang berbentuk batang kecil dan fleksibel yang dipasang di bawah kulit lengan atas. Alat ini bekerja dengan cara melepaskan hormon progesteron secara perlahan ke dalam aliran darah sehingga dapat menghambat ovulasi dan mencegah terjadinya kehamilan. *Implant* termasuk metode kontrasepsi yang efektif dengan masa kerja beberapa tahun dan pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (Sari, 2022).

b. Cara kerja

Menurut (Affandi dkk, 2019), cara kerja kontrasepsi *implant* adalah 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 *implant* dilepas.

- 2) Klien tidak perlu melakukan apapun setelah *implant* terpasang.
- 3) Mencegah kehamilan dengan sangat efektif.
- 4) MKJP untuk 3 hingga 5 tahun, tergantung jenis *implant*.
- 5) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- 6) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- 7) Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah *implant* dilepas.
- 8) Mengurangi nyeri haid.
- 9) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi.

d. Keterbatasan

Menurut Seriana et al (2023), 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 *implant* secara mandiri.

e. Yang boleh menggunakan *implant*

Menurut Ali, Bahamondes, dan Bent Landoulsi (2021), kontrasepsi *implant* merupakan metode kontrasepsi hormonal jangka panjang yang aman dan efektif digunakan oleh sebagian besar perempuan. *Implant* dapat digunakan oleh hampir semua perempuan, termasuk:

- 1) Perempuan yang telah memiliki anak maupun yang belum memiliki anak.
- 2) Perempuan usia reproduksi, termasuk yang berusia lebih dari 40 tahun.
- 3) Perempuan yang baru mengalami keguguran atau kehamilan ektopik, setelah dipastikan tidak terdapat komplikasi.

- 4) Perempuan yang merokok, tanpa bergantung pada usia maupun jumlah rokok yang dikonsumsi.
 - 5) Perempuan yang sedang menyusui.
 - 6) Perempuan yang mengalami anemia atau memiliki riwayat anemia.
 - 7) Perempuan yang menderita varises vena.
 - 8) Perempuan yang hidup dengan HIV, baik yang sedang maupun tidak sedang menjalani terapi antiretroviral.
- f. Yang tidak boleh menggunakan *implant*

Menurut Curtis et al. (2020), terdapat beberapa kondisi pada perempuan yang tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi *implant* karena dapat meningkatkan risiko kesehatan. Kondisi tersebut antara lain:

- 1) Perempuan yang mengalami trombosis vena dalam akut atau emboli paru.
- 2) Perempuan dengan perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya sebelum dilakukan evaluasi medis terhadap kemungkinan penyakit yang mendasarinya.
- 3) Perempuan yang menderita kanker payudara atau memiliki riwayat kanker payudara karena hormon dalam kontrasepsi *implant* dapat mempengaruhi perkembangan penyakit tersebut.
- 4) Perempuan yang mengalami penyakit hati berat, seperti sirosis hati atau tumor hati.
- 5) Perempuan yang menderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE) dengan antibodi antifosfolipid positif karena berisiko meningkatkan terjadinya gangguan pembekuan darah.

3. Tubektomi

a. Pengertian

Tubektomi merupakan salah satu metode kontrasepsi permanen pada perempuan yang dilakukan melalui tindakan pembedahan dengan cara memotong, mengikat, atau menutup saluran tuba falopi sehingga menghambat pertemuan antara sel telur dan sperma. Metode ini ditujukan bagi perempuan yang tidak menginginkan kehamilan lagi atau telah memiliki jumlah anak yang dianggap cukup (Saifuddin, 2020).

b. Cara kerja

Cara kerja tubektomi adalah dengan melakukan tindakan pembedahan pada tuba falopi dengan cara memotong, mengikat, atau menutup saluran tersebut, sehingga jalur pertemuan antara sel telur dan sperma terhambat. Dengan terputusnya saluran tuba falopi, sperma tidak dapat bertemu dengan ovum sehingga proses pembuahan tidak dapat terjadi (Varney, 2018).

c. Keuntungan

Menurut Swarjana (2022), tubektomi memiliki beberapa keuntungan sebagai metode kontrasepsi permanen, antara lain:

- 1) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan karena merupakan metode kontrasepsi permanen.
- 2) Tidak mempengaruhi proses menyusui, sehingga aman digunakan oleh ibu menyusui.
- 3) Tidak bergantung pada hubungan seksual, sehingga tidak mengganggu aktivitas seksual pasangan.

- 4) Tidak memiliki efek samping hormonal dalam jangka panjang karena metode ini tidak menggunakan hormon.
- 5) Pengguna tidak perlu lagi khawatir terhadap kemungkinan terjadinya kehamilan setelah prosedur dilakukan.
- 6) Tidak memerlukan tindakan atau pengingat khusus setelah prosedur tubektomi selesai dilakukan.
- 7) Tidak menyebabkan perubahan dalam fungsi seksual pada perempuan.

d. Keterbatasan

Menurut Peterson et al. (2021), tubektomi sebagai metode kontrasepsi permanen memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

- 1) Kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali secara spontan, karena prosedur ini bersifat permanen, meskipun dalam beberapa kasus dapat dilakukan operasi rekonstruksi atau rekanalisasi tuba.
- 2) Dapat menimbulkan rasa nyeri atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan pembedahan.
- 3) Prosedur harus dilakukan oleh tenaga medis yang terlatih, seperti dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi, terutama pada tindakan yang menggunakan teknik laparoskopi.

e. Yang boleh menggunakan tubektomi

Menurut Bahamondes dan Makuch (2021), tubektomi merupakan metode kontrasepsi permanen yang dapat dipilih oleh perempuan yang telah yakin tidak menginginkan kehamilan lagi serta telah mendapatkan konseling yang memadai mengenai prosedur tersebut. Perempuan yang dapat menjalani tubektomi antara lain:

- 1) Perempuan yang telah memiliki jumlah anak lebih dari dua dan tidak menginginkan kehamilan lagi.
- 2) Perempuan yang memiliki jumlah anak dua atau kurang, tetapi telah mempertimbangkan secara matang dan anak terkecil telah berusia lebih dari dua tahun.
- 3) Perempuan yang memiliki kondisi kesehatan tertentu sehingga kehamilan berikutnya dapat menimbulkan risiko kesehatan yang serius.
- 4) Perempuan yang memahami prosedur serta secara sukarela menyetujui tindakan sterilisasi setelah mendapatkan informasi yang cukup.
- 5) Perempuan yang baru saja menjalani persalinan atau mengalami keguguran, apabila tidak terdapat komplikasi medis.

f. Yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi

Menurut Danvers dan Borrero (2022), tubektomi sebagai metode kontrasepsi permanen tidak dianjurkan pada beberapa kondisi tertentu, antara lain:

- 1) Perempuan yang mengalami perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, karena perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut sebelum tindakan medis.
- 2) Perempuan yang sedang mengalami infeksi sistemik atau infeksi pada organ panggul (pelvic infection) yang masih bersifat akut.
- 3) Perempuan yang belum yakin terhadap keinginannya untuk tidak memiliki anak di masa depan, mengingat tubektomi merupakan metode kontrasepsi permanen.
- 4) Perempuan yang belum memberikan persetujuan secara sadar dan tertulis setelah mendapatkan informasi mengenai prosedur, manfaat, dan risiko tindakan.