

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penggunaan Kontrasepsi

1. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Menurut World Health Organization (WHO), keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (World Health Organization The Global Health, 2019). Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Kemenkes RI, 2021).

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

Tujuan kebijakan keluarga berencana berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009, meliputi (Kemenkes RI, 2009):

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan laki-laki dalam praktek keluarga berencana

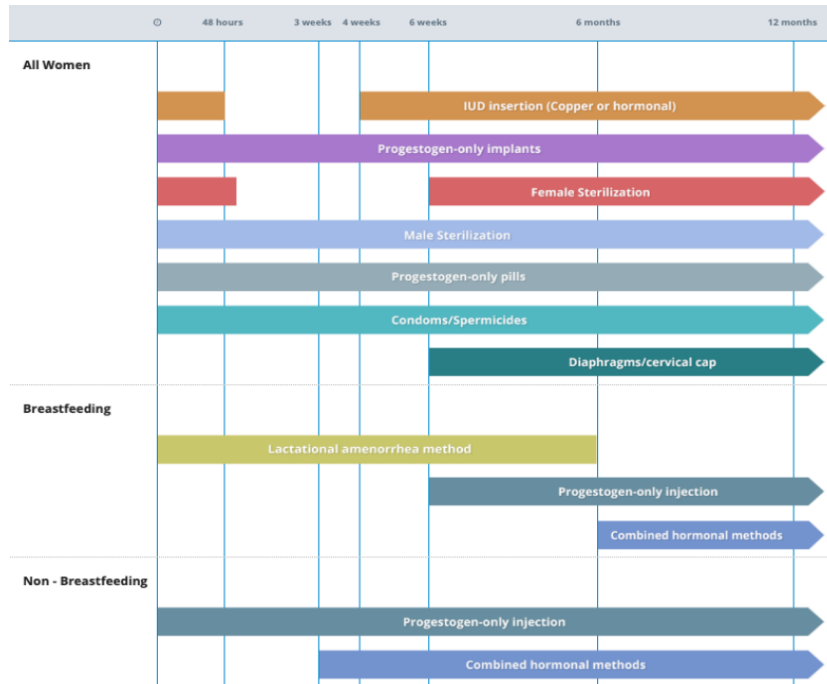
- e. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan arak kehamilan.

3. Definisi Kontrasepsi Pasca Persalinan (KBPP)

Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KBPP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari, dengan tujuan mengatur jarak kelahiran, jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.

Pelayanan KBPP bertujuan untuk meningkatkan kesertaan keluarga dalam KB dan kesehatan reproduksi melalui strategi peningkatan pelayanan KBPP secara nasional. Periode pasca persalinan langsung adalah waktu yang ideal untuk KB karena pasti tidak hamil, sangat termotivasi untuk memulai metode kontrasepsi pada saat tersebut, dan setelah pulang disibukkan merawat bayinya sehingga lupa untuk KB.

Waktu memulai kontrasepsi pasca salin tergantung dari status menyusui :



Sumber : Kemenkes RI (2021)

Gambar 1. Waktu memulai kontrasepsi pasca salin dari status menyusui

4. Metode Kontrasepsi Pasca Salin

Secara umum , hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB pasca persalinan. Beberapa metode kontrasepsi yang efektif dalam mencegah kehamilan pada periode menyusui antara lain terdiri dari KB Hormonal dan Non Hormonal (Kemenkes RI, 2021).

Tabel 1
Metode Kb Pasca Salin

Metode Kontrasepsi	Waktu Pemakaian	Catatan
Metode Amenorea Laktasi (MAL)	a. Mulai segera pasca persalinan b. Efektivitas tinggi sampai 6 bulan pasca persalinan dan belum dapat haid	a. Harus benarbenar ASI eksklusif b. Efektivitas berkurang jika mulai suplementasi

Metode Kontrasepsi	Waktu Pemakaian	Catatan
a. Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK)	a. Jika menyusui: 1) Jangan dipakai sebelum 6-8 minggu pasca persalinan 2) Sebaiknya tidak dipakai dalam waktu 6 minggu 3) 6 bulan pasca persalinan	d. Kontrasepsi kombinasi merupakan pilihan terakhir pada klien menyusui
b. Kontrasepsi Pil Kombinasi (KPK)	b. Jika pakai MAL tunda sampai 6 bulan c. Jika tidak menyusui dapat dimulai 3 minggu pasca persalinan	e. Dapat diberikan pada klien dengan riwayat preeklampsia atau hipertensi dalam kehamilan f. Sesudah 3 minggu pasca persalinan tidak meningkatkan risiko pembekuan darah
a. Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP)	a. Sebelum 6 minggu pasca persalinan, klien menyusui jangan menggunakan kontrasepsi progestin	a. Perdarahan tidak biasa dapat terjadi
b. Kontrasepsi Pil Progestin	b. Jika memakai MAL, tunda dulu hingga 6 bulan	
c. Implan	c. Jika tidak menyusui, dapat segera dimulai	
d. AKDR LNG	d. Jika tidak menyusui, lebih dari 6 minggu pasca persalinan atau sudah dapat haid, kontrasepsi progestin dapat dimulai setelah yakin klien tidak ada kehamilan	
a. AKDR Copper	a. Dapat dipasang maksimal dalam waktu 10 menit setelah plasenta lahir (AKDR pasca plasenta) atau setelah 10 menit sampai 48 jam pasca persalinan (AKDR pasca persalinan dini) atau saat operasi sesar setelah plasenta lahir (AKDR trans sesaria) b. Jika tidak, pemasangan harus ditunda sampai 4 hingga 6 minggu pasca persalinan (dianjurkan 6 minggu pasca persalinan) c. Jika menyusui atau sudah dapat haid, insersi dilakukan setelah yakin klien tidak hamil	a. Konseling dilakukan sewaktu asuhan antenatal b. Teknik pemasangan pasca plasenta dan pasca persalinan dini berbeda dengan pemasangan interval c. Pemasangan 4-6 minggu pasca persalinan sama dengan interval

Metode Kontrasepsi	Waktu Pemakaian	Catatan
a. Kondom	a. Dapat digunakan setiap saat pasca persalinan	a. Sebaiknya pakai kondom yang diberi pelican
a. Tubektomi	a. Idealnya dilakukan dalam 48 jam pasca persalinan b. Dapat dilakukan setelah persalinan atau setelah operasi sesar c. Jika tidak dapat dikerjakan dalam 1 minggu setelah persalinan, tunda 4-6 minggu	a. Perlu anestesi lokal b. Konseling dilakukan sewaktu asuhan antenatal
a. Vasektomi	a. Dapat dilakukan setiap saat	a. Metode KB pria

B. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Pasca Salin

1. Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2018), pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni melalui indra penglihatan, penciuman, pendengaran perasa, dan peraba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik atau dapat menunjang tindakan seseorang dalam menggunakan suatu layanan kesehatan dan patut terhadap aturan penggunaannya.

Menurut Azwar (2021), untuk penilaian pengetahuan skala pengukuran yang digunakan mengacu pada salah satu skala tertentu yaitu skala *Guttman*, dimana skala ini bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang

tegas seperti “benar” atau “salah”. Pada umumnya, skala *Guttman* dibuat seperti *checklist* dengan skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0. Setelah diberikan skor pada masing-masing jawaban, rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2016) adalah :

$$\text{persentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang didapat}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Kategori tingkat pengetahuan dapat dibedakan menjadi :

- a. Pada data berdistribusi normal, dikatakan baik apabila jawaban benar \geq mean dan dikatakan kurang apabila jawaban benar $<$ mean
- b. Pada data berdistribusi tidak normal, dikatakan baik apabila jawaban benar \geq median dan dikatakan kurang apabila jawaban benar $<$ median

Menurut Notoatmojo (2018), ada 6 tingkatan pengetahuan, antara lain :

- a. Tahu, yaitu mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima
- b. Memahami, yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui
- c. Mengaplikasikan, yaitu apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud maka seseorang tersebut dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain atau yang sebenarnya
- d. Analisis, yaitu menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui
- e. Sintesis, yaitu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada

- f. Evaluasi, yaitu melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek

Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan dengan kesediaan menjadi akseptor KB pasca persalinan. Pengetahuan tentang metode kontrasepsi pasca persalinan harus didukung dengan pemahaman yang baik. Hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan ibu untuk menentukan perlu tidaknya penggunaan alat kontrasepsi yang menjadi salah satu metode dalam keluarga berencana yaitu upaya menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dengan mengatur interval diantara kelahiran dan mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri sehingga dapat menentukan jumlah keluarga (Notoatmojo, 2018).

Pengetahuan masyarakat tentang penggunaan alat kontrasepsi sangat diperlukan dan dapat diketahui melalui berbagai sumber. Dalam pelaksanaannya faktor-faktor yang mempengaruhinya terkait pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu :

- a. Umur

Usia ibu yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalaman. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan.

b. Pendidikan

Hubungan antara pendidikan terutama pendidikan istri dan fertilitas kumulatif yang diukur dengan jumlah anak lahir hidup dapat dianggap sebagai hubungan sebab akibat. Pendidikan memfasilitasi perolehan informasi tentang keluarga berencana, meningkatkan komunikasi suami-istri, dan akan meningkatkan pendapatan yang memudahkan pasangan untuk menjangkau alat kontrasepsi.

c. Pekerjaan

Pekerjaan dari peserta KB dan suami akan pendapatan dan status ekonomi keluarga. Suatu keluarga dengan status ekonomi atas terdapat perilaku fertilitas yang mendorong terbentuknya keluarga besar. Status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi.

2. Dukungan Suami

Seorang istri di dalam pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga. Pengetahuan yang memadai tentang alat kontrasepsi, dapat memotivasi suami dan untuk menganjurkan istrinya memakai alat kontrasepsi tersebut.

Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi kaum wanita sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum . Partisipasi pria secara tidak langsung salah satunya dengan cara mendukung istri dalam ber-KB. Seorang istri

di dalam pengambilan keputusan untuk memakai atau tidak memakai alat kontrasepsi membutuhkan persetujuan dari suami karena suami dipandang sebagai kepala keluarga, pelindung keluarga, pencari nafkah dan seseorang yang dapat membuat keputusan dalam suatu keluarga.

Jenis-jenis dukungan suami dapat dibedakan menjadi beberapa bagian, yaitu (Sarafino, 2011) :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional melibatkan empati, perhatian, dan penerimaan terhadap seseorang yang bertujuan membuat seseorang merasa nyaman, dicintai, dan didukung secara emosional.

b. Dukungan informasi

Dukungan informasi mencakup pemberian informasi, saran, atau umpan balik yang membantu individu dalam mengatasi masalah atau dalam membuat keputusan.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan bantuan nyata yang diberikan kepada seseorang, seperti bantuan finansial atau penyediaan sumber daya lain yang dibutuhkan.

d. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan Adalah bentuk pengakuan dan penghargaan atas pencapaian atau usaha individu yang dapat meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri.

Faktor – faktir yang dapat mempengaruhi dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi pasca salin, antara lain :

a. Budaya

Pada beberapa wilayah di Indonesia terutama pada Masyarakat yang masih tradisional, suami menganggap istri Adalah *konco wingking* yang artinya bahwa Wanita tidak sederajat dengan pria dan hanya bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri

b. Pendapatan

Kebanyakan Masyarakat penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidup. Dapat dikemukakan bahawa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak memiliki alasan untuk memperhatikan kesehatan istri, dalam hal ini kesehatan reproduksi istri.

c. Pendidikan

Selain pengetahuan yang harus dimiliki istri, suami juga harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang alat kontrasepsi, karena hal tersebut dapat memotivasi suami untuk menganjurkan istrinya memakai alat kontrasepsi. Pendidikan secara tidak langsung memfasilitasi perolehan informasi tentang keluarga berencana, meningkatkan komunikasi suami-istri, dan akan meningkatkan pendapatan yang memudahkan pasangan untuk menjangkau alat kontrasepsi

Penelitian ini menggunakan kuesioner berupa daftar pernyataan yang disusun secara tertulis yang bertujuan untuk memperoleh data. Skala yang digunakan untuk perhitungan pada pengukuran dukungan suami adalah skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial dengan minimum skor

1 dan maksimum skor 4, dikarenakan akan diketahui secara pasti jawaban responden, apakah cenderung kepada jawaban yang setuju maupun yang tidak setuju, sehingga hasil jawaban responden diharapkan lebih relevan (Azwar, 2021)

Menurut Azwar (2021) tingkat dukungan suami seseorang dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- a. Pada data berdistribusi normal, dikatakan mendukung apabila skor $T \geq \text{mean } T$ dan dikatakan tidak mendukung apabila skor $T < \text{mean } T$
- b. Pada data berdistribusi tidak normal, dikatakan mendukung apabila skor $T \geq \text{median}$ dan dikatakan tidak mendukung apabila skor $T < \text{median}$