

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian keluarga berencana

Keluarga berencana merupakan suatu program yang dirancang untuk membantu pasangan suami istri dalam mengatur jumlah, jarak, serta waktu kelahiran anak sesuai dengan keinginan dan kemampuan keluarga. Keluarga berperan sebagai subjek utama yang menentukan rencana reproduksi, pemerintah berperan sebagai fasilitator yang menyediakan sarana dan informasi, sedangkan masyarakat berperan sebagai pendukung dalam pelaksanaan program (Setyorini, 2024).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN (2023), keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, serta peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

2. Tujuan keluarga berencana

Program keluarga berencana memiliki tujuan yang luas dan strategis. Tujuan utama program ini menurut Setyorini (2024) adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga secara menyeluruh. Secara khusus, tujuan keluarga berencana meliputi:

- a. Mengatur kelahiran anak, sehingga setiap kelahiran dapat direncanakan dengan baik sesuai kesiapan fisik dan mental ibu.

- b. Menurunkan angka kelahiran, dalam rangka mendukung pengendalian pertumbuhan penduduk nasional.
- c. Meningkatkan kualitas keluarga, dengan memberikan kesempatan bagi orang tua untuk memberikan perhatian, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan anak secara optimal.
- d. Mendukung pembangunan nasional, dengan menciptakan penduduk yang sehat, sejahtera, dan produktif.

Pendapat dari Novembriani dkk. (2025) menyatakan bahwa keluarga yang kecil, sehat, dan sejahtera akan menjadi dasar bagi tercapainya kesejahteraan masyarakat dan negara. Dengan demikian, keluarga berencana tidak hanya berdimensi kesehatan, tetapi juga sosial, ekonomi, dan pembangunan berkelanjutan.

3. Prinsip-prinsip keluarga berencana

Konsep keluarga berencana berlandaskan pada beberapa prinsip dasar. Pertama, prinsip sukarela artinya setiap individu atau pasangan bebas menentukan pilihan untuk mengikuti program keluarga berencana tanpa paksaan. Kedua, prinsip kesetaraan gender yang menekankan bahwa tanggung jawab dalam penggunaan alat kontrasepsi tidak hanya berada di pihak perempuan, tetapi juga laki-laki. Ketiga, prinsip kesehatan reproduksi yaitu penggunaan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan kondisi kesehatan individu dan tidak membahayakan fungsi reproduksi. Selain itu, prinsip partisipatif juga menjadi landasan penting, karena keberhasilan program sangat bergantung pada keterlibatan aktif masyarakat, tenaga kesehatan, serta lembaga pemerintah dan swasta (Novembriani dkk., 2025).

4. Jenis dan metode kontrasepsi dalam keluarga berencana

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2021 menyediakan berbagai metode kontrasepsi yang dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasangan.

a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat kontrasepsi plastik berbentuk T yang dimasukkan ke dalam rahim oleh tenaga medis untuk mencegah kehamilan jangka panjang (3 hingga 10 tahun).

b. Kontrasepsi implan

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan.

c. Kontrasepsi suntik

1) Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK)

Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) mengandung 2 hormon yaitu progestin dan estrogen seperti hormon progesteron dan estrogen alami pada tubuh perempuan.

2) Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP)

Kontrasepsi suntik yang mengandung progestin saja seperti hormon progesteron alami dalam tubuh perempuan.

d. Kontrasepsi pil

1) Kontrasepsi Pil Kombinasi (KPK)

Pil yang mengandung 2 macam hormon berdosisi rendah yaitu progestin dan estrogen seperti hormon progesteron dan estrogen alami pada tubuh perempuan yang harus diminum setiap hari.

2) Kontrasepsi Pil Progestin (KPP)

Pil yang mengandung progestin saja dengan dosis yang sangat rendah seperti hormon progesteron alami pada tubuh perempuan.

e. Kondom

1) Kondom laki-laki

Kondom merupakan selubung/sarung karet yang berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), polyurethane, polyisoprene, kulit domba, dan nitrile.

2) Kondom perempuan

Sarung atau penutup yang lembut, transparan, dan tipis sesuai dengan vagina. Mempunyai cincin lentur pada kedua ujung, satu cincin pada ujung tertutup membantu untuk memasukkan kondom, cincin pada ujung terbuka untuk mempertahankan bagian kondom tetap di luar vagina. Terbuat dari berbagai bahan, seperti lateks, polyurethane, dan nitrile, di bagian dalam dan luar kondom dilapisi dengan lubrikan berbasis silikon.

f. Tubektomi

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi.

g. Vasektomi

Vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat vas (ductus) deferens tanpa menggunakan pisau bedah, dengan tujuan memutuskan aliran sperma dari testis sehingga terjadi azoospermia.

h. Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode keluarga berencana sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apa pun lainnya.

i. Metode sadar masa subur

Seorang perempuan mengetahui kapan periode masa suburnya dari waktu mulai dan berakhirnya siklus menstruasi. Pasangan secara sukarela menghindari sanggama pada masa subur perempuan.

j. Sanggama terputus

Metode KB tradisional, dimana laki-laki mengeluarkan alat kelamin (penis) nya dari vagina sebelum mencapai ejakulasi. Disebut juga sebagai koitus interruptus dan “menarik keluar”.

5. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program keluarga berencana

Menurut Putri dkk. (2022) pelaksanaan program keluarga berencana dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.

- a. Faktor internal, meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, usia, jumlah anak, serta kondisi ekonomi keluarga.
- b. Faktor eksternal, mencakup dukungan suami atau istri, peran tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, serta norma sosial dan budaya di masyarakat.

B. Konsep Dasar Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

1. Pengertian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan. AKDR adalah alat kecil yang dimasukkan ke dalam rongga rahim melalui vagina dan serviks oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Penggunaan AKDR bertujuan menghambat terjadinya pembuahan serta mencegah implantasi hasil pembuahan di dalam rahim (Nurullah, 2021).

AKDR bekerja dengan cara menciptakan lingkungan rahim yang tidak kondusif bagi sperma dan ovum. Keberadaan AKDR di dalam rahim dapat menghambat pergerakan sperma sehingga sperma sulit mencapai ovum. Selain itu, AKDR juga dapat menyebabkan perubahan pada endometrium yang mengurangi kemungkinan terjadinya implantasi apabila pembuahan terjadi. Mekanisme kerja tersebut menjadikan AKDR sebagai metode kontrasepsi yang efektif (Irma dkk., 2024).

2. Jenis Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) menurut Kementerian Kesehatan (2021) terdiri dari beberapa jenis yang dibedakan berdasarkan bahan dan cara kerjanya. Setiap jenis AKDR memiliki karakteristik, mekanisme kerja, serta keunggulan yang berbeda..

a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) *Copper*

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) *Copper* adalah suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat *Copper* (tembaga) di sekitarnya. AKDR Cu T 380 A merupakan AKDR yang disediakan oleh Pemerintah (Program)

dan AKDR Nova T 380 tidak disediakan oleh Pemerintah (Non Program) tetapi banyak digunakan sebagai KB mandiri.

b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Levonorgestrel (AKDR-LNG)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Levonorgestrel (AKDR-LNG) adalah suatu alat berbahan plastik berbentuk T yang secara terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari. AKDR Levonorgestrel tidak disediakan oleh Pemerintah (Non Program) tetapi banyak digunakan sebagai KB mandiri.

3. Keuntungan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang memiliki berbagai keuntungan bagi pasangan usia subur. Keuntungan tersebut menjadikan AKDR sebagai metode kontrasepsi yang efektif, aman, dan praktis apabila digunakan sesuai dengan indikasi medis. Berikut adalah beberapa keuntungan penggunaan AKDR menurut Kartikawati dkk. (2020).

a. Efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan

Penggunaan AKDR memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi dalam mencegah terjadinya kehamilan. AKDR mampu memberikan perlindungan jangka panjang dengan tingkat kegagalan yang sangat rendah. Tingginya efektivitas AKDR menjadikannya salah satu metode kontrasepsi yang paling andal dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek.

b. Masa kerja yang panjang

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama, yaitu antara 3 hingga 10 tahun, tergantung pada jenis AKDR yang digunakan. Masa kerja yang panjang memberikan keuntungan bagi pengguna

karena tidak perlu melakukan penggantian atau pengulangan penggunaan secara sering. Kondisi ini dapat meningkatkan kenyamanan dan kepatuhan pengguna terhadap program keluarga berencana.

c. Tidak memerlukan kepatuhan harian

Penggunaan AKDR tidak memerlukan kepatuhan harian seperti pada penggunaan pil kontrasepsi. Setelah AKDR dipasang, pengguna tidak perlu mengingat jadwal minum obat atau suntikan ulang. Keuntungan ini sangat membantu pasangan usia subur yang memiliki aktivitas padat atau kesulitan dalam menjaga kepatuhan penggunaan kontrasepsi.

d. Kesuburan cepat kembali setelah pelepasan

Penggunaan AKDR tidak memengaruhi kesuburan jangka panjang. Kesuburan wanita dapat kembali dengan cepat setelah AKDR dilepas. Keuntungan ini memberikan fleksibilitas bagi pasangan yang ingin menunda kehamilan sementara dan merencanakan kehamilan di kemudian hari.

e. Aman digunakan oleh sebagian besar wanita

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dapat digunakan oleh sebagian besar wanita, termasuk wanita yang sedang menyusui. AKDR tembaga tidak mengandung hormon sehingga tidak memengaruhi produksi ASI. Selain itu, AKDR hormonal melepaskan hormon dalam dosis rendah sehingga relatif aman bagi pengguna yang memiliki kontraindikasi terhadap kontrasepsi hormonal sistemik.

f. Efisien dari segi biaya

Meskipun biaya pemasangan AKDR relatif lebih tinggi pada awal penggunaan, biaya tersebut menjadi lebih efisien dalam jangka panjang.

Penggunaan AKDR tidak memerlukan pembelian kontrasepsi secara berulang sehingga dapat mengurangi biaya kontrasepsi dalam jangka waktu yang panjang.

g. Mendukung program keluarga berencana

Penggunaan AKDR dapat membantu keberhasilan program keluarga berencana dalam mengendalikan angka kelahiran. AKDR berperan dalam menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian, AKDR memberikan manfaat tidak hanya bagi individu, tetapi juga bagi masyarakat secara luas.

4. Efek samping penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Penggunaan AKDR dapat menimbulkan beberapa efek samping pada sebagian pengguna. Efek samping tersebut bervariasi pada setiap individu dan umumnya bersifat ringan serta sementara. Berikut adalah efek samping AKDR yang sering dilaporkan menurut Dewi dkk. (2021).

a. Perubahan pola menstruasi

Pengguna AKDR dapat mengalami perubahan pola menstruasi, seperti perdarahan yang lebih banyak, menstruasi yang lebih lama, atau munculnya bercak darah di luar siklus haid. Kondisi ini biasanya terjadi pada beberapa bulan pertama setelah pemasangan AKDR sebagai respon rahim terhadap benda asing. Pada sebagian besar pengguna, pola menstruasi akan kembali normal setelah masa adaptasi.

b. Nyeri atau kram perut bagian bawah

Penggunaan AKDR dapat menimbulkan nyeri atau kram pada perut bagian bawah, terutama setelah pemasangan. Nyeri tersebut umumnya bersifat ringan hingga sedang dan akan berkurang seiring waktu. Peneliti menyebutkan bahwa

kondisi ini dapat diatasi dengan pemberian analgesik ringan serta edukasi kepada pengguna mengenai sifat nyeri yang sementara.

c. Perdarahan di luar waktu haid (*spotting*)

Pengguna AKDR dapat mengalami perdarahan ringan di luar waktu haid atau *spotting*. Kondisi ini sering terjadi pada awal penggunaan dan biasanya tidak berbahaya. *Spotting* dapat berkurang atau menghilang setelah beberapa bulan pemakaian AKDR secara rutin.

d. Keputihan

Penggunaan AKDR dapat menyebabkan peningkatan keputihan pada sebagian pengguna. Keputihan yang normal umumnya tidak berbau dan tidak menimbulkan rasa gatal. Namun, apabila keputihan disertai bau tidak sedap atau rasa nyeri, maka pengguna perlu segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya infeksi.

e. Infeksi

Infeksi merupakan efek samping yang jarang terjadi tetapi perlu diwaspadai pada pengguna AKDR. Risiko infeksi biasanya meningkat apabila prosedur pemasangan tidak dilakukan secara steril atau apabila pengguna memiliki infeksi saluran reproduksi sebelumnya. Pemeriksaan dan pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan dapat membantu mencegah terjadinya infeksi.

f. Pergeseran atau keluarnya AKDR (Ekspulsi)

Penggunaan AKDR dapat menyebabkan pergeseran posisi atau keluarnya AKDR secara spontan, terutama pada beberapa bulan pertama setelah pemasangan. Kondisi ini dapat mengurangi efektivitas kontrasepsi dan meningkatkan risiko

kehamilan. Oleh karena itu, pengguna dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ulang secara berkala.

g. Rasa tidak nyaman pada panggul

Pengguna AKDR dapat merasakan rasa tidak nyaman atau tekanan pada area panggul. Kondisi ini biasanya bersifat sementara dan akan berkurang setelah tubuh menyesuaikan diri dengan keberadaan AKDR. Edukasi dan konseling dari tenaga kesehatan dapat membantu pengguna mengatasi keluhan tersebut.

5. Keadaan yang memperbolehkan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Penggunaan AKDR dapat dilakukan pada wanita dengan kondisi tertentu yang memenuhi kriteria medis. Penilaian keadaan yang memperbolehkan penggunaan AKDR bertujuan untuk memastikan keamanan dan efektivitas alat kontrasepsi tersebut. Berikut adalah beberapa keadaan yang memperbolehkan penggunaan AKDR menurut Kementerian Kesehatan (2021).

- a. Berusia produktif.
- b. Wanita yang tidak merokok.
- c. Sedang tidak hamil.
- d. Berkeinginan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.
- e. Sedang menyusui.
- f. Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya.
- g. Pasca keguguran.
- h. Berisiko rendah terkena IMS.
- i. Kontraindikasi metode kontrasepsi hormonal.
- j. Wanita yang pelupa.

k. Lupa tidak menggunakan kondom saat berhubungan (kontrasepsi darurat).

6. Keadaan yang tidak memperbolehkan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Penggunaan AKDR tidak dianjurkan pada wanita dengan kondisi tertentu karena dapat menimbulkan risiko kesehatan. Penilaian terhadap keadaan yang tidak memperbolehkan penggunaan AKDR bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi serta menjamin keselamatan pengguna. Berikut adalah beberapa keadaan yang tidak memperbolehkan penggunaan AKDR menurut Kementerian Kesehatan (2021).

- a. Wanita yang sedang hamil.
- b. Ketuban pecah dini.
- c. Infeksi intrapartum.
- d. Ruptur uteri dan membran.
- e. Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya.
- f. Radang panggul.
- g. Kelainan yang dapat mempengaruhi kavum uteri.
- h. Penyakit trofoblas yang ganas.
- i. Penderita TBC pelvis.
- j. Ukuran rongga rahim kurang dari 6 cm.

C. Konsep Dasar Dukungan Suami

1. Pengertian

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program keluarga berencana. Dukungan suami mencerminkan keterlibatan aktif seorang suami dalam memberikan bantuan moral,

emosional, finansial, maupun keputusan terhadap istri dalam menggunakan metode kontrasepsi (Sudirman & Herdiana, 2020).

Dukungan adalah bentuk bantuan yang diperoleh individu dari orang lain, baik berupa perhatian, penghargaan, informasi, maupun bantuan nyata. Dalam konteks keluarga berencana, dukungan suami berarti keterlibatan suami dalam proses pengambilan keputusan, penyediaan biaya, serta pemberian motivasi kepada istri untuk menggunakan alat kontrasepsi (Yanti dkk., 2023). Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok. Dukungan ini dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan menurunkan kecemasan dalam menghadapi situasi tertentu (Asih dkk., 2020).

2. Bentuk-bentuk dukungan suami

Dalam konteks keluarga berencana, bentuk dukungan suami menurut Sudirman dan Herdiana (2020) dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Dukungan emosional

Dukungan ini berupa perhatian, kasih sayang, dan empati suami terhadap perasaan serta kondisi istri dalam menghadapi keputusan penggunaan kontrasepsi.

b. Dukungan informasional

Dukungan informasional berupa pemberian saran, informasi, dan masukan terkait metode keluarga berencana. Suami dapat berperan aktif mencari informasi melalui tenaga kesehatan, media, atau pengalaman orang lain.

c. Dukungan instrumental (materi dan tindakan nyata)

Dukungan ini meliputi penyediaan sarana, biaya, atau bantuan fisik dalam pelaksanaan program keluarga berencana, misalnya mengantar istri ke fasilitas kesehatan atau menanggung biaya kontrasepsi.

d. Dukungan penilaian (appraisal)

Dukungan ini berupa bentuk penghargaan atau penguatan positif terhadap keputusan istri untuk menggunakan kontrasepsi.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Menurut Laksmi dkk. (2021) tingkat dukungan suami terhadap pelaksanaan program keluarga berencana dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya:

a. Tingkat pengetahuan suami

Semakin tinggi pengetahuan suami tentang manfaat KB, semakin besar kemungkinannya untuk memberikan dukungan kepada istri.

b. Sikap dan persepsi suami

Persepsi suami terhadap keluarga berencana akan memengaruhi tingkat penerimaan terhadap program tersebut.

c. Faktor sosial budaya dan agama

Norma sosial dan keyakinan agama dapat memengaruhi pandangan suami terhadap keluarga berencana.

d. Komunikasi keluarga

Komunikasi yang baik antara suami dan istri mempermudah proses pengambilan keputusan bersama mengenai program KB.

D. Konsep Dasar Penggunaan AKDR

1. Status penggunaan AKDR di Indonesia

Penggunaan AKDR di Indonesia masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya. Sebagai contoh, analisis data dari Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa akseptor AKDR hanya mencapai sekitar 5,1 % dari seluruh pengguna alat kontrasepsi modern di Indonesia

(Aminatussyadiah dan Febriani, 2025). Penelitian di beberapa daerah juga mencatat bahwa tingkat pemakaian AKDR masih di bawah harapan program KB. Salah satu studi di wilayah kerja Puskesmas Tinggede, Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah menemukan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan suami secara signifikan memengaruhi penggunaan AKDR (Irma dkk., 2024).

2. Faktor penggunaan AKDR

Penggunaan AKDR dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor individu, sosial, dan layanan kesehatan.

a. Faktor individu

Faktor individu seperti usia, pendidikan, pengetahuan, dan sikap sangat berperan. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan wanita usia subur terhadap metode AKDR berpengaruh signifikan terhadap keputusan penggunaan. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kemungkinan memilih AKDR sebagai metode kontrasepsi panjang (Aminatussyadiah & Febriani, 2025).

b. Faktor suami/partner dan sosial

Dukungan suami atau pasangan merupakan faktor kunci dalam penggunaan AKDR. Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami secara statistik memiliki pengaruh yang kuat dengan penggunaan AKDR pada wanita usia subur. Sebagai contoh, studi di Indonesia menunjukkan bahwa suami yang memberikan informasi, dukungan emosional, dan keterlibatan dalam keputusan KB meningkatkan kemungkinan istri menggunakan AKDR (Reyaan dkk., 2024). Selain itu, norma budaya, nilai keagamaan, dan persepsi sosial mengenai kontrasepsi jangka panjang juga dapat mempengaruhi pilihan metode (Mahmudah dkk., 2023).

c. Faktor pelayanan kesehatan dan kebijakan

Pelayanan kesehatan yang memadai, ketersediaan AKDR, kompetensi tenaga kesehatan, dan kebijakan program KB menentukan akses serta penggunaan AKDR (Aminatussyadiah & Febriani, 2025).