

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Keluarga Berencana**

##### **a. Pengertian Keluarga Berencana**

Pemerintah menetapkan kebijakan program Keluarga Berencana (KB), untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas. Menurut BKKBN Program KB adalah bagian yang terpadu dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional. Sedangkan menurut UU NOMOR 87 TAHUN 2014 Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga berencana juga dapat diartikan suatu program dari pemerintah yang bertujuan untuk mensejahterakan keluarga melalui penyuluhan pemakaian kontrasepsi.

Jumlah keluarga yang ideal suami, istri dan dua anak. Keluarga bahagia adalah keluarga aman dan tentram. Keluarga sejahtera adalah keluarga yang social ekonominya mendukung kehidupan anggota keluarga dan mampu menabung untuk persiapan masa depan. Keluarga sejahtera juga dapat membantu dan mendorong peningkatan taraf hidup keluarga lain.

Hal ini dapat dilihat dari skema pola perencanaan keluarga menurut Sianturi (2019) dibawah ini :

- 1) Fase menunda atau mencegah kehamilan bagi pasangan suami istri dengan usia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Alasan menunda atau mencegah kehamilannya adalah umur kurang 20 tahun adalah usia yang sebaiknya tidak mempunyai anak dahulu, karena organ reproduksi belum matang, sehingga resiko penyulit atau komplikasi terkait dengan kehamilan, persalinan dan nifas sangat tinggi.
- 2) Fase menjarangkan kehamilan pada periode usia istri antara 20-30/35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk hamil, melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun.
- 3) Fase mengakhiri kesuburan/tidak hamil lagi. Sebaliknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih dari 30 tahun, tidak hamil lagi. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi karena jika terjadi kegagalan dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi.

**b. Tujuan Keluarga Berencana**

Menurut BKKBN, pasangan yang menggunakan KB memiliki tujuan masing-masing. KB tidak hanya dilakukan untuk menekan jumlah kelahiran bayi. Tujuan KB terbagi menjadi dua bagian, di antaranya:

1) Tujuan umum

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS ( Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya

masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

2) Tujuan khusus

- a) Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi.
- b) Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi.
- c) Meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran

**c. Manfaat KB bagi Pasangan Suami Istri**

Pemakaian KB sangat perlu diperhatikan bagi pasangan usia subur. Menurut BKKBN, program KB memiliki banyak manfaat bagi pasangan suami istri, selain membatasi kelahiran, bermanfaat juga untuk mengurangi risiko penyakit hingga gangguan mental. Berikut ini beberapa manfaat KB untuk pasangan suami istri :

1) Menurunkan risiko kehamilan

Alat kontrasepsi berfungsi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Alat kontrasepsi juga berfungsi untuk menurunkan resiko melahirkan terlalu muda atau terlalu tua. Jika perempuan yang terlalu tua dan belum menopause melakukan hubungan intim tanpa menggunakan alat kontrasepsi, ada kemungkinan terjadi kehamilan. Melahirkan di atas usia 35 tahun akan berisiko pada wanita dan dapat menyebabkan kematian.

2) Tidak mengganggu tumbuh kembang anak

Jika anak belum satu tahun sudah memiliki adik, tumbuh kembang anak akan terganggu. Normalnya jarak anak pertama dan kedua antara 3-5 tahun.

Jika anak belum berusia 2 tahun sudah mempunyai adik, ASI untuk anak tidak bisa penuh 2 tahun sehingga kemungkinan mengalami gangguan kesehatan. Orang tua yang mempunyai dua anak juga akan mengalami kesulitan membagi waktu. Maka anak yang lebih besar akan kurang perhatian, meski anak masih membutuhkan perhatian penuh dari kedua orangtuanya.

### 3. Menjaga kesehatan mental

Sebagian wanita kemungkinan mengalami depresi yang cukup hebat setelah melahirkan. Depresi biasanya hilang jika mendapatkan dukungan dari pasangan. Jika terjadi kelahiran anak dengan jarak yang dekat, kemungkinan risiko depresi semakin besar. Depresi juga dapat terjadi pada ayah karena tidak siap secara fisik dan mental.

Dua kondisi tersebut bisa dihilangkan dengan melakukan program Keluarga Berencana. Jika melakukan pengaturan kehamilan, pasangan suami istri bisa hidup lebih sehat. Bahkan anak bisa tumbuh secara maksimal dan perencanaan kehamilan akan berjalan matang.

## **2.2. Konsep Pasangan Usia Subur, Akseptor KB dan *Drop Out* KB**

### **a. Pengertian Pasangan Usia Subur**

Menurut Rahmayeni (2016) pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang berusia antara 15-49 tahun. Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga atau PUS pada umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Tujuan tersebut diklarifikasikan dalam 3 fase, yaitu

fase menunda atau mencegah kehamilan, fase menjarangkan kehamilan, serta fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan/kesuburan.

Menurut BKKBN (2019) PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

Menurut Rusman (2020), Pasangan Usia Subur adalah pasangan suami istri yang terkait dalam perkawinan yang sah yang umur istrinya antara 15 sampai dengan 49 tahun.

Pasangan Usia Subur adalah pasangan yang istrinya berumur antara 15-49 tahun

**b. Pengertian Akseptor KB**

Menurut KBBI (2021), akseptor Keluarga Berencana adalah orang yang menerima serta mengikuti (pelaksanaan) program keluarga berencana. Akseptor KB adalah pasangan usia subur dimana salah seorang dari padanya menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan, baik melalui program maupun non program.

**c. *Drop out* KB**

*Drop out* merupakan akseptor yang melepas kontrasepsi sebelum jangka waktu yang ditentukan (Qonitun, 2018)

*Drop out* kontrasepsi adalah akseptor KB yang berhenti menggunakan kontrasepsi selama 3 bulan berturut-turut dan tidak sedang hamil (Mufdlilah & Aryekti, 2018)

*Drop out* (ketidaklangsungan pemakaian kontrasepsi) adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari tiga bulan (BKKBN, 2017).

*Drop Out* penggunaan kontrasepsi adalah akseptor KB yang berhenti menggunakan kontrasepsi selama tiga bulan atau lebih.

### **2.3. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Drop Out***

#### **2.3.1. Faktor Internal**

##### **a. Umur**

Umur akseptor berhubungan dengan kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi, semakin tinggi umur semakin tinggi pula angka kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi. Umur lebih tua dan jumlah anak yang banyak akan lebih bisa menolerir adanya efek samping sehingga kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi akan berlangsung lama. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kedewasaan klien dalam bersikap dan bertindak berkenaan dengan penggunaan alat kontrasepsi termasuk dalam membuat pertimbangan memutuskan pemilihan alat kontrasepsi (Nurhadi, 2014). Umur lebih muda lebih cenderung memiliki potensi untuk *drop out* pemakaian kontrasepsi. Hasil penelitian yang dilakukan Warsini (2021) telah dilakukan penelitian kepada 88 responden untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasutri dalam memilih alat kontrasepsi. Dari penelitian tersebut terdapat faktor umur, bahwa responden yang berumur 20 sampai 30 tahun paling banyak melakukan kontrasepsi

jangka panjang. Hal tersebut dapat mencerminkan bahwa umur yang tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua cenderung untuk memilih kontrasepsi jangka panjang. Pasangan yang telah memilih untuk memakai kontrasepsi jangka panjang relatif kecil untuk mengalami *drop out* pemakaian kontrasepsi. Hasil penelitian Fallon et al (2018) ditemukan tingkat penghentian kontrasepsi untuk semua metode adalah 34,7%. Implan memiliki tingkat penghentian satu tahun terendah (6,3%) diikuti oleh alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) (18,4%) sementara tingkat yang lebih tinggi terlihat untuk pil harian (38%), suntik (32,7%), dan kondom (62,9%).

Menurut Rusman (2020), Pasangan Usia Subur adalah pasangan suami istri yang terkait dalam perkawinan yang sah yang umur istrinya antara 15 sampai dengan 49 tahun. Pasangan Usia Subur merupakan sasaran utama program KB sehingga perlu diketahui hubungan urutan persalinan dengan risiko ibu anak paling aman pada persalinan kedua atau anak kedua dan ketiga; jarak kehamilan 2-4 tahun, adalah jarak yang paling aman bagi kesehatan ibu-anak; umur melahirkan antara 20-30 tahun, adalah umur yang paling aman bagi kesehatan ibu-anak, umur melahirkan antara 20-30 tahun, adalah umur yang paling aman bagi kesehatan ibu anak, masa reproduksi (kesuburan) dibagi menjadi 3, yaitu :

- a) Masa menunda kehamilan (kesuburan)
- b) Masa mengatur kesuburan (menjarangkan)
- c) Masa mengakhiri kesuburan (tidak hamil lagi). Masa reproduksi (kesuburan) ini merupakan dasar dalam pada penggunaan kontrasepsi rasional.

**b. Paritas**

Paritas adalah banyaknya anak lahir hidup yang dipunyai oleh seorang wanita, paritas dapat dibedakan menjadi nulipara, primipara, multipara, dan grandemultipara

**a) Nulipara**

Seorang wanita yang belum memiliki anak hidup

**b) Primipara**

Seorang wanita yang telah melahirkan seorang anak

**c) Multipara**

Wanita yang telah melahirkan seorang bayi hidup lebih dari satu kali

**d) Grandemultipara**

Wanita yang telah melahirkan 5 orang anak lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan kelahiran

Tingkat paritas sangat erat hubungannya dengan kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak. Secara ekonomi jumlah anak yang sedikit berarti mengurangi beban keluarga, setidaknya beban ekonomi keluarga lebih ringan dibandingkan bila mereka memiliki anak yang lebih banyak. Salah satu yang mendorong seseorang untuk memutuskan menggunakan kontrasepsi apabila pasangan merasa anak lahir hidup dan anak yang masih hidup sudah mencukupi jumlah yang dinginkannya (Rusman, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan Warsini (2021) bahwa responden yang jumlah anak 2 paling

banyak melakukan kontrasepsi jangka panjang. Hal tersebut dapat mencerminkan bahwa paritas di atas satu anak cenderung memilih kontrasepsi jangka panjang, yang akan relatif jarang terjadi *drop out* pemakaian kontrasepsi. Semakin banyak jumlah paritas, akan semakin kecil angka *drop out* kontrasepsi.

**c. Dukungan Pasangan**

Partisipasi suami dalam KB adalah tanggung jawab suami dalam keikutsertaan ber-KB. Serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarganya. Sejak gerakan KB dilaksanakan peran serta suami sebenarnya telah ada namun sebatas pemberian izin kepada istri, sebagai penopang dana. Bentuk partisipasi suami dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Partisipasi suami secara langsung adalah suami menggunakan salah satu cara atau metode pencegahan kehamilan. Sedangkan partisipasi suami secara tidak langsung adalah dengan cara mendukung istri dalam ber-KB, suami sebagai motivator, serta partisipasi suami dalam merencanakan jumlah anak dalam keluarga. Semakin tinggi dukungan pasangan akan penggunaan kontrasepsi, semakin kecil kemungkinan *drop out* penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bilqis, dkk (2020) menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami yang rendah lebih banyak memilih untuk *drop out*. Sedangkan responden dukungan suami yang tinggi lebih banyak memilih untuk tidak *drop out*. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami yang rendah cenderung untuk mengalami *drop out* penggunaan kontrasepsi.

### **2.3.2. Faktor Eksternal**

#### **a. Metode Kontrasepsi dan Efek Samping**

Klien dapat kembali ke klinik dengan pertanyaan atau masalah tentang metode kontrasepsi yang mereka gunakan. Efek samping, meskipun umum dan bukan masalah medis, dapat menyebabkan kekhawatiran atau ketidakpuasan terhadap metode yang klien gunakan. Hal ini dapat menyebabkan klien menghentikan penggunaan metode kontrasepsi sehingga risiko kehamilan yang tidak diinginkan meningkat. Berikut ini merupakan sikap konselor yang baik dalam menghadapi masalah klien menurut Septikasari (2020) :

- a) Selalu berempati terhadap klien
- b) Menjawab pertanyaan klien dengan jelas
- c) Mengatasi masalah klien dengan tuntas
- d) Meyakinkan klien bahwa sebagian besar efek samping tidak serius dan seringkali berkurang seiring waktu
- e) Pertimbangan pilihan-pilihan, termasuk beralih ke metode lain untuk melanjutkan kontrasepsi
- f) Mendukung keputusan klien jika klien menginginkan untuk menghentikan kontrasepsi dan memberitahu klien tentang seberapa cepat kesuburan dapat kembali setelah menghentikan metode tersebut

Hasil penelitian Fallon et al (2018) ditemukan tingkat penghentian kontrasepsi untuk semua metode adalah 34,7%. Implan memiliki tingkat

penghentian satu tahun terendah (6,3%) diikuti oleh alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) (18,4%) sementara tingkat yang lebih tinggi terlihat untuk pil harian (38%), suntik (32,7%), dan kondom (62,9%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bilqis (2020) mengatakan bahwa responden dengan efek samping lebih banyak mengalami *drop out*. Sedangkan responden tidak dengan efek samping lebih banyak memilih tetap menggunakan. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami efek samping cenderung mengalami *drop out*.

**b. Kegagalan Metode**

Pemakaian kontrasepsi tidak menjamin bebas dari kegagalan alat yang dipakai, terutama pada metode yang memerlukan kekonsistenan yang tinggi dari penggunaannya. Tidak ada kontrasepsi yang mencegah kehamilan secara sempurna. Tidak ada kontrasepsi yang efektifitasnya mencapai 100% diperkirakan bahwa 8-30 juta kehamilan di dunia setiap tahunnya terjadi karena kegagalan kontrasepsi. Di Indonesia sendiri, sebanyak 6,8% wanita berhenti memakai alat/cara kontrasepsi karena hamil ketika memakai alat/cara kontrasepsi untuk semua cara pada tahun 2012. Pemakaian kontrasepsi yang tepat dan konsisten menjadi hal yang penting bagi pasangan yang ingin menunda kehamilannya agar tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat dapat membantu wanita untuk menunda kehamilan. Kebanyakan metode kontrasepsi efektif jika digunakan

dengan tepat. Kegagalan kontrasepsi bisa disebabkan berbagai faktor, yaitu salah pemakaian, penggunaan yang terlewat atau tidak teratur, atau karena metode yang dipilih kurang efektif. Pemilihan metode KB oleh PUS disesuaikan dengan kebutuhan setiap pasangan. (Widyawati dkk, 2020). Wanita yang mengalami kegagalan metode kontrasepsi secara otomatis *drop out* penggunaan kontrasepsi karena terjadinya kehamilan.

**c. Kualitas Pelayanan dan Ketersediaan Metode Kontrasepsi**

Berdasarkan hasil penelitian Bilqis dkk (2020) diketahui bahwa responden dengan akses pelayanan kontrasepsi yang sulit lebih banyak memilih untuk *drop out* kontrasepsi. Sedangkan responden dengan akses pelayanan kontrasepsi yang mudah lebih banyak memilih untuk tetap menggunakan kontrasepsi. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka *drop out* KB salah satunya dengan cara meningkatkan pelayanan kontrasepsi dengan memberikan informasi secara berkesinambungan untuk kelangsungan kepersertaan ber-KB.

Keberlanjutan penggunaan kontrasepsi tergantung pada sejumlah faktor, termasuk ketersediaan metode di layanan kesehatan. Tenaga kesehatan dapat mendorong klien yang ingin melanjutkan penggunaan kontrasepsi dengan cara :

- a) Bantu klien memilih metode yang paling sesuai dengan kebutuhan dan keadaan reproduksi mereka saat ini. Serta bantu klien mengetahui tempat pelayanan yang dapat diakses untuk mendapatkan kontrasepsi yang sesuai dengan klien.

- b) Berikan informasi akurat tentang metode yang mereka pilih (cara menggunakannya, efek samping, dan cara mengatasi jika terjadi).
- c) Dorong klien untuk beralih metode (dan memfasilitasi pergantian) karena kebutuhan reproduksi, keadaan, atau pilihan metode mereka yang berubah seiring waktu.
- d) Beri klien persediaan kontrasepsi (pil, kondom, dll) yang cukup untuk menghindari klien tanpa perlindungan kontrasepsi
- e) Persilahkan klien untuk dapat melakukan kunjungan ulang jika mengalami masalah atau keluhan.

2.4.Kerangka Konsep

Gambar 2.3 Bagan Kerangka Konsep Faktor Yang Melatarbelakangi Kejadian Drop Out Penggunaan Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS).



