

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kontrasepsi

2.1.1 Pengertian Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi terdiri dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan sel telur dan sperma yang matang sehingga menyebabkan kehamilan (Matahari Ratu, 2018). Tujuan konsepsi adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui pertemuan sel telur dan sel sperma (Matahari Ratu, 2018). Oleh karena itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, pasangan yang memerlukan kontrasepsi adalah mereka yang aktif melakukan hubungan seksual, sama-sama mempunyai potensi reproduksi yang normal, namun tidak ingin hamil. Kontrasepsi juga dapat dipahami sebagai upaya mencegah kehamilan. Upaya ini mungkin bersifat sementara atau permanen (Matahari Ratu, 2018).

Kontrasepsi adalah pencegahan pembuahan sel telur oleh sel sperma atau menempelnya sel telur yang telah dibuahi pada dinding rahim. Keluarga Berencana (KB) adalah upaya pengaturan kesuburan, jarak kelahiran ideal, usia lahir ideal, dan penatalaksanaan kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan dukungan sesuai dengan hak reproduksi guna membangun keluarga yang berkualitas.

2.1.2 Fase Kontrasepsi Menurut Sasarannya

Berikut fase dari kontrasepsi menurut sasarannya yaitu:

1. Fase menunda kehamilan

Penundaan kehamilan tahap pertama sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya berusia di bawah 20 tahun. Karena berbagai alasan, usia di bawah 20 tahun merupakan usia optimal untuk menunda kehamilan. Standar kontrasepsi yang dipersyaratkan adalah kontrasepsi dengan pemulihan kesuburan yang tinggi, yaitu menjamin pemulihan kesuburan 100%. Hal ini penting karena saat ini pasangan tersebut belum mempunyai anak dan pengaruhnya tinggi. Alat kontrasepsi yang sesuai dan dianjurkan adalah alat kontrasepsi pil KB, IUD (Matahari Ratu, 2018).

2. Fase mengatur atau menjarangkan kehamilan

Usia optimal untuk melahirkan anak adalah ketika istri berusia antara 20 hingga 30 tahun, mempunyai dua orang anak, dan jarak kelahiran antara 2 hingga 4 tahun. Jika suatu pasangan ingin mempunyai anak lagi, standar kontrasepsi yang diperlukan adalah efektivitas yang tinggi dan reversibilitas yang tinggi. Tergantung pada jarak kelahiran yang direncanakan, kontrasepsi dapat digunakan selama 3 sampai 4 tahun (Matahari Ratu, 2018).

3. Fase mengakhiri kesuburan

Jika dalam keluarga anda mempunyai dua orang anak dan istri anda berumur di atas 30 tahun, sebaiknya jangan hamil. Dalam kasus

seperti ini, kontrasepsi yang mempunyai efektivitas tinggi akan sangat membantu, karena jika terjadi kegagalan dalam kasus dapat mengakibatkan kehamilan berisiko tinggi bagi ibu dan anak. Selain itu, jika pasangan suami istri tidak mengharapkan kehamilan lagi, maka metode kontrasepsi yang tepat dan dianjurkan adalah metode kontrasepsi mantap, IUD, implan, suntik KB, dan kontrasepsi oral (Pil KB) (Matahari Ratu, 2018).

2.1.3 Tujuan Penggunaan Kontrasepsi

Berdasarkan Pasal 18 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, Kebijakan Keluarga Berencana bertujuan untuk :

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan jumlah kematian ibu dan anak,
3. Meningkatkan akses mengenai informasi, pendidikan, konseling, pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi,
4. Meningkatkan keikutsertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana
5. Mempromosikan pemberian ASI untuk memperpanjang waktu antar kehamilan.

2.1.4 Manfaat Penggunaan Kontrasepsi

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, manfaat keluarga berencana adalah :

1. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan

Kemampuan seorang wanita untuk memutuskan kapan dan apakah akan hamil mempunyai dampak langsung terhadap kesehatan dan kesejahteraannya. Kontrasepsi mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk pada wanita lanjut usia yang memiliki risiko lebih tinggi terkait kehamilan. Kontrasepsi memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah anggota keluarganya. Terdapat bukti bahwa perempuan yang memiliki empat anak atau lebih berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan, keluarga berencana juga mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

2. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB)

KB dapat mencegah kehamilan dan kelahiran yang berjarak dekat dan tidak direncanakan. Hal ini berkontribusi pada salah satu angka kematian bayi tertinggi di dunia. Bayi yang ibunya meninggal saat melahirkan juga berisiko lebih tinggi mengalami kematian dan kesehatan yang buruk (WHO, 2018).

3. Membantu mencegah *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*.

KB mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan pada perempuan yang terinfeksi HIV dan mengurangi jumlah bayi dan anak yatim yang terinfeksi. Selain itu, kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak

diinginkan dan infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV (WHO, 2018).

4. Memberdayakan masyarakat dan meningkatkan pendidikan

KB memberdayakan masyarakat untuk membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan seksual dan reproduksinya, mendidik perempuan, dan memberdayakan mereka untuk berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mencari pekerjaan yang dibayar, dan memberikan kesempatan untuk berpartisipasi (WHO, 2018).

5. Memperlambat pertumbuhan penduduk

KB merupakan kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan yang berdampak negatif terhadap perekonomian, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional (WHO, 2018).

2.1.5 Jenis-Jenis Kontrasepsi

Secara umum, kontrasepsi dibagi menjadi 2, yaitu kontrasepsi hormonal dan non-hormonal

1. Kontrasepsi Hormonal

- a. Pil KB (kombinasi dan minipil)
- b. Suntik (kombinasi dan DMPA)
- c. Implan

2. Kontrasepsi Non Hormonal

- a. IUD
- b. Tubektomi

- c. Vasektomi
- d. Kondom
- e. *Lactational Amenorrhea Method* (MAL)
- f. Metode Kalender
- g. Senggama terputus

2.2 Konsep Alat Kontrasepsi Implan

2.2.1 Pengertian Implan

Alat kontrasepsi implan merupakan salah satu metode kontrasepsi non permanen yang efektif dapat mencegah kehamilan selama 3 sampai 5 tahun. Bentuknya seperti tabung kecil, seukuran batang korek api. Kontrasepsi ini mengandung hormon progesteron. Metode kontrasepsi ini dikembangkan oleh Population Council yaitu sebuah organisasi internasional yang dibangun pada tahun 1952 untuk mengembangkan teknologi kontrasepsi (Affandi Biran, 2021).

2.2.2 Jenis-jenis Implan

- a) Norplant : terdiri dari 6 kapsul yang secara total bermuatan 216 mg levonorgestrel, memiliki panjang 34 mm dan diameter 2,4 mm, lama kerja lima tahun. Kapsul terbuat dari bahan silastik medik (polydimethylsiloxane) yang fleksibel dimana kedua ujungnya ditutup dengan penumbat sintetik yang tidak mengganggu kesehatan pengguna. Enam kapsul Norplant dipasang menurut konfigurasi kipas di lapisan subdermal lengan atas (Affandi Biran, 2021).

- b) Implanon adalah kontrasepsi subdermal kapsul tunggal yang mengandung etonogestrel (3-ketodesogestrel), merupakan metabolit desogestrel yang efek endrogeniknya lebih rendah dan aktivitas progestational yang lebih tinggi dari levonorgestrel. Implanon memiliki panjang 40 mm dan diameter 2 mm, isi 68mg dengan lama kerja 3 tahun (Affandi Biran, 2021).
- c) Jadelle (Norplant II) terdiri dari 2 kapsul yang secara total bermuatan 150 mg levonorgestrel, memiliki panjang 43 mm dan diameter 2,5 mm. pelepasan harian hormone levonorgestrel dari implant-2 hampir sama dengan Norplant dan secara teoritis, masa kerjanya menjadi 40% lebih singkat (Affandi Biran, 2021).

2.2.3 Cara Kerja Implan

Implan mencegah kehamilan dengan beberapa cara. Seperti kontrasepsi progestin pada umumnya, mekanisme utamanya adalah mengentalkan lendir serviks sehingga sperma tidak dapat melewatinya. Bahkan pada konsentrasi rendah, progestin akan mengentalkan lendir serviks. Perubahan terjadi segera setelah pemasangan implan. Progestin juga menghambat pelepasan *follicle stimulating hormone* (FSH) dan hormon luteinizing (LH) dari hipotalamus dan kelenjar pituitari. Karena kadar LH lebih ditekan oleh etonogestrel, ovulasi tidak terjadi selama 3 tahun pertama penggunaan Implant-1. Yang baru dari Implant-2 adalah hormon levonorgestrel terus dilepaskan di dalam tubuh dan tetap stabil selama tiga hingga empat tahun. Metode kontrasepsi subdermal ini setara

dengan 1095-1460 tablet progestogen yang diminum setiap hari (Affandi Biran, 2021).

Berikut cara kerja dalam pencegahan kehamilan, sebagai berikut :

1. Menghambat terjadinya ovulasi
2. Menyebabkan endometrium tidak siap untuk nidasi
3. Mempertebal lendir serviks
4. Menipiskan lapisan endometrium

2.2.4 Efektivitas Implan

Efektivitas penggunaan implan kurang dari 1 kehamilan per 100 wanita pada tahun pertama penggunaan implan. Resiko kehamilan tetap kecil setelah satu tahun penggunaan (Affandi Biran, 2021).

2.2.5 Keuntungan Penggunaan Implan

Berikut beberapa keuntungan penggunaan implan (Angsar et al., 2021) yaitu :

1. Tidak mengurangi produksi ASI
2. Dapat digunakan dalam jangka waktu lama (3-5 tahun)
3. Dapat digunakan oleh ibu dengan anemia yang dapat menekan sekresi ASI
4. Dapat juga digunakan oleh ibu yang tidak kompatibel dengan hormon estrogen
5. Implan dapat dilepas jika ingin memiliki anak lagi
6. Efektivitas tinggi (0,2 hingga 1 kehamilan gagal per 100 wanita)

7. Pemulihan kesuburan yang cepat setelah pelepasan implan
8. Tidak mempengaruhi kinerja seksual

2.2.6 Kekurangan Penggunaan Implan

Berikut beberapa kerugian penggunaan implan (Angsar et al., 2021) yaitu :

1. Harus dipasang dan dilepas oleh tenaga medis terlatih
2. Harga cukup mahal
3. Sering mengubah pola haid dimana terjadi pendarahan ringan diantara masa haid
4. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual

2.2.7 Efek Samping Penggunaan Implan

Adapun beberapa efek samping penggunaan implan menurut Affandi Biran (2021) yaitu :

1. Perubahan Pola Haid

Kebanyakan wanita yang menggunakan implan norplant mengalami perubahan pola perdarahan menstruasi, terutama selama 90 hari pertama setelah penggunaan. Perubahan perdarahan yang sering terjadi, terutama perdarahan yang lama dan tidak teratur, akan berkurang seiring berjalannya waktu, dan pada akhir tahun pertama masalahnya akan berkurang. Pada tahun pertama penggunaan, 60% mengalami siklus menstruasi tidak teratur, 27% mengalami siklus menstruasi teratur, dan 7% mengalami amenore. Setelah 3-5 tahun pemakaian, hanya 38% yang mengalami siklus

menstruasi tidak teratur, 62% menjadi lebih teratur, dan tidak ada yang mengalami amenore. Jumlah dan durasi perdarahan menurun seiring berjalannya waktu (Affandi Biran, 2021).

2. Perubahan berat badan (biasanya meningkat)
3. Sakit kepala
4. Perubahan suasana hati
5. Infeksi pada daerah insersi

2.2.8 Yang Boleh Menggunakan Implan

1. Usia Reproduksi, telah memiliki anak atau belum memiliki anak
2. Menginginkan kontrasepsi yang efektivitas-nya tinggi dan berjangka panjang
3. Ibu menyusui yang memerlukan kontrasepsi

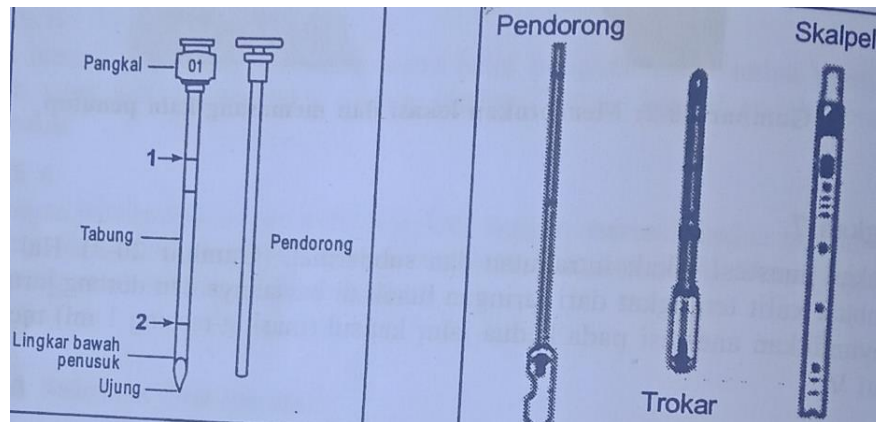
2.2.9 Kontraindikasi Pemasangan Implan

1. Wanita yang sedang hamil atau diduga hamil
2. Wanita dengan penyakit tumor
3. Wanita dengan penyakit jantung, tekanan darah tinggi
4. Perdarahan vagina tanpa sebab yang jelas sebelum dilakukan evaluasi untuk mengetahui kondisi serius yang mendasarinya.

2.2.10 Pemasangan Implan

Implan dipasang di bawah kulit di atas lipatan siku di area medial lengan atas. Tempat pemasangannya pada lengan yang jarang digunakan (Affandi Biran, 2021).

Berikut prosedur pemasangan implant :



Gambar 2.1 Tanda Pada Trokar

1. Persiapan

- a) Pastikan klien telah mencuci bersih dan membilas lengan atas secara menyeluruh. Pastikan tidak ada sisa sabun karena dapat mengurangi efektivitas beberapa antiseptik (Affandi Biran, 2021).
- b) Menutup penyangga lengan atau meja samping dengan kain bersih (Affandi Biran, 2021).
- c) Minta klien berbaring dan meletakkan lengan atas pada meja penyangga yang telah disiapkan. Lengan atas membentuk sudut 30° terhadap bahu dan sendi siku 90° agar mudah dipasang oleh tenaga kesehatan (Affandi Biran, 2021).
- d) Tentukan posisi pemasangan optimal 8 cm (3 inci) di atas lipatan siku dan pastikan kapsul terletak di bawah kulit (Affandi Biran, 2021).
- e) Siapkan alat dan bahan serta buka kemasan steril tanpa menyentuh alat di dalamnya. Untuk Imlan-2 Plus, kapsulnya sudah ada di dalam trocar (Affandi Biran, 2021).

f) Buka kemasan Norplant steril dengan hati-hati dengan gerakan mengupas kedua lapisan kemasan dan menempatkan seluruh kapsul dalam mangkuk steril. Untuk Implant-2 Plus kapsulnya sudah ada di dalam trocar (Affandi Biran, 2021).

2. Tindakan sebelum pemasangan

a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu keringkan dengan kain bersih (Affandi Biran, 2021).

b) Memakai sarung tangan steril atau DTT (Affandi Biran, 2021).

c) Persiapkan area sayatan dengan mengoleskan larutan antiseptik (Affandi Biran, 2021).

d) Sentralisasi area pemasangan dengan memasang kain penutup (doek) steril yang berlubang. Letakkan kain steril di bawah lengan atas (Affandi Biran, 2021).

e) Isi spuit dengan 3 ml obat bius (lidokain 1% tanpa epinefrin) setelah dipastikan tidak ada riwayat alergi obat bius (berdasarkan riwayat kesehatan pasien). Dosis tersebut cukup untuk mengurangi rasa sakit saat memasukkan dua kapsul Implant-2 (Affandi Biran, 2021).

f) Melakukan anestesi lokal; intracutan dan subdermal. Tindakan ini akan mengangkat kulit menjauh dari jaringan lunak di bawahnya dan mendorong jarum anestesi ke dalam dua baris kapsul (masing-masing 1 ml) membentuk huruf V (Affandi Biran, 2021).

3. Pemasangan kapsul

- a) Pegang pisau bedah (scalpel) dengan sudut 45° , buat sayatan dangkal hingga menembus kulit (Affandi Biran, 2021).
- b) Pegang trokar dengan ujung runcing menghadap ke atas. Tanda 1 di dekat pangkal menunjukkan titik masuk trokar sebelum memasukkan setiap kapsul. Tanda 2 di dekat ujung menunjukkan batas penarikan trokar setelah memasukkan setiap kapsul (Affandi Biran, 2021).
- c) Dengan trocar bernomor (Implant-2) dan tanda panah (Implant-2 Plus) menghadap ke atas, masukkan ujung trokar ke dalam sayatan dengan sudut 45° (saat ujung trocar dimasukkan), lalu turunkan hingga 30° selama waktu masuk lapisan subdermal dan sejajar permukaan kulit dengan mendorong hingga tanda 1 (3-5 mm dari pangkal trocar) (Affandi Biran, 2021).
- d) Untuk meletakkan kapsul tepat di bawah kulit, angkat trocar untuk mengangkat kulit. Masukkan trocar secara perlahan dan hati-hati menuju tanda 1 dekat pangkal. Trocar harus selalu terlihat mengangkat kulit pada saat pemasangan (Affandi Biran, 2021).
- e) Saat trocar masuk ke tanda 1, lepaskan pendorong yang dimasukkan (posisi panah di atas) ketika mencapai tanda 1 dan putar 180° searah jarum jam hingga tidak ada lagi hambatan karena ujung pendorong memasuki alur kapsul disaluran trocar (Affandi Biran, 2021).
- f) Masukkan kapsul pertama ke dalam trocar. Gunakan pinset atau tang untuk memegang kapsul dan memasukkannya ke dalam trocar. Untuk

menghindari kapsul terjatuh saat dimasukkan ke dalam trocar. Letakkan satu tangan di bawah kapsul untuk menangkapnya jika terjatuh (Affandi Biran, 2021).

- g) Gunakan alat pendorong untuk mendorong kapsul ke arah ujung trocar hingga terasa ada hambatan (Affandi Biran, 2021).
- h) Pegang piston dengan mantap kemudian gunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk menarik trocar ke arah pangkal piston hingga tepi trocar terlihat pada sayatan dan pangkalnya menyentuh gagang piston (Affandi Biran, 2021).
- i) Bila bagian bawah trocar menyentuh gagang pendorong, akan muncul tanda 2 di tepi sayatan dan kapsul yang keluar dari trocar akan terletak tepat di bawah kulit. Gunakan jari untuk meraba ujung kapsul untuk memastikan kapsul benar-benar berada di luar trocar (Affandi Biran, 2021).
- j) Tanpa melepas seluruh trocar, putar ujung trocar ke kanan dan kembalikan ke posisi semula untuk memastikan kapsul pertama bebas. Selanjutnya, geser trocar sekitar 30° dalam bentuk V di lengan (amankan kapsul pertama dengan jari telunjuk) dan masukkan kembali trocar ke dalam alur pada tab berbentuk V di sebelah tanda 1. Ketika tanda 1 tercapai, kapsul selanjutnya dimasukkan ke dalam trocar dan lanjutkan seperti sebelumnya (langkah 8) sampai semua kapsul dimasukkan (Affandi Biran, 2021).

- k) Saat memasang kapsul berikutnya, untuk mengurangi risiko infeksi atau ekspulsi, pastikan ujung kapsul yang terdekat berjarak kira-kira 5 mm dari tepi sayatan. Pastikan juga jarak tepi tiap kapsul dekat tepi sayatan tidak lebih lebar dari 1 kapsul (Affandi Biran, 2021)
- l) Saat memasukkan dua kapsul satu demi satu, trocar tidak boleh dikeluarkan dari luka insisi untuk mengurangi trauma jaringan, meminimalkan infeksi, dan mempersingkat waktu pemasangan (Affandi Biran, 2021).
- m) Sebelum mengeluarkan trokar, raba kapsul untuk memastikan kedua kapsul berada pada posisi yang benar (Affandi Biran, 2021).
- n) Pastikan ujung kedua kapsul berada cukup jauh dari luka (sekitar 5 mm). Jika kapsul terjatuh atau terlalu dekat dengan luka, maka harus dikeluarkan dengan hati-hati dan dipasang kembali pada posisi yang benar (Affandi Biran, 2021).
- o) Setelah kedua kapsul dimasukkan dan posisi masing-masing kapsul yang benar telah dipastikan, tarik trocar secara perlahan. Gunakan jari Anda untuk menekan daerah insisi dengan kain kasa selama 1 menit untuk menghentikan pendarahan. Bersihkan lokasi pemasangan dengan kain kasa antiseptik. Kemudian tutupi luka insisi dengan plester steril dan kain kasa. Tutupi area pemasangan dengan perban untuk menghentikan pendarahan dan mengurangi memar (Affandi Biran, 2021).

2.2.11 Waktu Yang Tepat Penggunaan Implan

Seorang perempuan dapat menjalani pemasangan implan kapanpun ia menghendaki selama yakin ia tidak hamil dan tidak ada kondisi medis yang menghambat (Angsar et al., 2021).

Tabel 2.1 Waktu Penggunaan Implan

Kondisi	Waktu Pemasangan Implan
Menstruasi teratur atau berganti dari metode nonhormonal	<p>Kapan pun pada bulan tersebut</p> <ol style="list-style-type: none"> Jika mulai dalam 7 hari setelah permulaan menstruasinya, tidak perlu metode kontrasepsi tambahan. Jika mulai dari 7 hari setelah permulaan menstruasinya, implan dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan
Berganti dari metode hormonal lainnya	<ol style="list-style-type: none"> Segera, jika klien menggunakan metode hormonal secara konsisten dan benar atau jika klien yakin tidak hamil. Tidak perlu menunggu menstruasi bulan berikutnya. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan. Jika klien berganti dari KSK atau KSP, implan dapat dipasang ketika suntik ulangan seharusnya diberikan. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan.
ASI eksklusif atau hampir eksklusif Kurang dari 6 bulan setelah melahirkan	<ol style="list-style-type: none"> Jika belum menstruasi, implan dapat dipasang pada klien kapan saja di antara waktu melahirkan sampai dengan 6 bulan. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan. Jika telah menstruasi, implan dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada perempuan yang memiliki siklus menstruasi

2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Implan

Menurut Purba (2009) ada banyak faktor yang melatarbelakangi seseorang memutuskan untuk memilih metode kontrasepsi implan, antara lain :

2.3.1 Faktor Predisposisi

1. Usia

Secara umum, usia merupakan ukuran kedewasaan dalam mengambil keputusan. Menjadi cukup umur untuk hamil membantu masa dewasa dan mengatasi masalah, seperti memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Masa reproduksi wanita dikelompokkan menjadi reproduksi sehat dan tidak sehat, usia reproduksi sehat yaitu < 35 tahun dan tidak sehat yaitu ≥ 35 tahun.

Alat kontrasepsi implan tidak terlalu menjadi prioritas bagi pasangan usia subur yang sedang menunda kehamilan (kesuburan) atau yang berusia di bawah 20 tahun. Namun di sisi lain, alat kontrasepsi implan lebih diutamakan bagi pasangan usia subur yang sedang dalam masa mengatur jarak kehamilan atau berusia antara 20-35 tahun dan berada di akhir masa reproduksi atau >35 tahun. Faktor umur memang memengaruhi minat pasangan usia subur akan pemakaian alat kontrasepsi implant, sebagai contohnya umur ideal reproduksi antara 20-35 tahun, di mana pasangan usia subur dihadapkan pada ketentuan untuk mengatur jarak kehamilan satu dengan kehamilan selanjutnya, yang mengharuskan pasangan

usia subur tersebut untuk menggunakan bantuan alat kontrasepsi (Oktavianah et al., 2023).

2. Jumlah Anak (Paritas)

Paritas adalah jumlah keturunan yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim. Wanita yang terlalu sering melahirkan tidak mempunyai kesempatan untuk memulihkan kondisi tubuhnya, karena membutuhkan energi yang cukup untuk pulih setelah melahirkan. Wanita cenderung akan menambah kelahiran anak tergantung pada jumlah anak yang mereka miliki. Jumlah anak hidup yang dimiliki seorang wanita mempunyai pengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsinya dan akan memberikan pengalaman dan pengetahuan yang diperlukan wanita untuk membuat keputusan yang tepat mengenai penggunaan metode atau alat kontrasepsi apa pun. Paritas seorang wanita dapat dibedakan menjadi 4, yaitu:

a. Nullipara

Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan..

b. Primipara

Primipara adalah wanita yang baru pertama kali melahirkan.

c. Multipara

Multipara adalah wanita yang pernah melahirkan dua hingga empat kali.

d. Grandemultipara

Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan beresiko mengalami komplikasi saat hamil dan melahirkan.

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan area yang paling penting untuk membentuk tindakan pada individu, karena dari pengalaman dan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang berdasarkan pengetahuan lebih mungkin berkelanjutan dibandingkan perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan, misalnya mengumpulkan informasi tentang metode kontrasepsi, pengertian kontrasepsi, manfaat kontrasepsi dan pelayanan kontrasepsi. Menurut Notoadmodjo (2012), pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu hanya diartikan sebagai recall (memanggil) ingatan yang ada setelah mengamati sesuatu. Tahu merupakan tingkat pemahaman yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur agar orang mengetahui apa yang sedang dipelajari antara lain menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan menjelaskan kembali sesuatu yang diketahui secara akurat dan mampu

menafsirkan materi, misalnya kesimpulan, prediksi, dan lain-lain yang berhubungan dengan objek yang sedang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi kehidupan nyata. Aplikasi di sini dapat dipahami sebagai penerapan atau penggunaan kaidah, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain dalam situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menggambarkan suatu materi atau objek berdasarkan komponen-komponennya, namun selalu dalam satu struktur organisasi yang sama dan selalu berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dinyatakan dalam penggunaan kata kerja, yang seperti halnya mendeskripsikan, memisahkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk mengatur atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan menyusun rumus baru dari rumus yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi melibatkan kemampuan untuk mengevaluasi suatu materi atau objek.

4. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi jasmani dan rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat dan budaya (Rahman, 2022). Semakin tinggi tingkat pendidikan perempuan, maka semakin besar kemungkinan mereka memutuskan untuk menggunakan MKJP modern, termasuk implan. Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap minat pasangan usia subur dalam menggunakan alat kontrasepsi implan. Pada dasarnya, semakin tinggi tingkat pendidikan suatu pasangan usia subur maka semakin luas pula wawasan dan keinginannya untuk mengetahui sesuatu. Masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah cenderung mudah mempercayai mitos-mitos tentang kontrasepsi yang seringkali tidak terbukti kebenarannya sehingga mempengaruhi minat mereka terhadap metode kontrasepsi tertentu (Dewinataningtyas et al., 2023).

5. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu obyek. Ekspresi sikap tidak dapat langsung dikenali, namun perilaku berpikiran tertutup hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap bisa positif atau negatif. Dengan sikap positif, kita cenderung melakukan suatu perilaku, sedangkan dengan sikap negatif, kita cenderung menghindari, menghindari, atau tidak menyukai objek tertentu.

Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk bertindak, berpikir, mempersepsi, dan merasakan objek, gagasan, situasi, dan nilai. Sikap inilah yang menentukan setuju atau tidaknya seseorang terhadap suatu pokok bahasan. Sikap relatif tahan lama, sikap muncul dari pengalaman, mempunyai aspek motivasi dan emosional, sikap melibatkan hubungan tertentu dengan objek, dan dapat dipelajari. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain pengalaman pribadi, budaya, tokoh penting, media massa, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, dan emosi pribadi. Suami dan istri lebih mungkin menggunakan alat kontrasepsi implan jika mereka memiliki sikap positif terhadap alat kontrasepsi tersebut. Terbentuknya sikap positif atau negatif terhadap berbagai jenis alat kontrasepsi juga dipengaruhi oleh pengetahuan tentang alat kontrasepsi tersebut.

2.3.2 Faktor Pendukung

1. Ketersediaan Alat Kontrasepsi

Ketersediaan pelayanan kontrasepsi tercermin dari ada tidaknya sarana atau fasilitas pelayanan kesehatan (pelayanan KB) yang tersedia. Berkurangnya ketersediaan alat kontrasepsi di sumber pemerintah memaksa konsumen mencari layanan dari sektor swasta. Tren ini berdampak negatif pada keluarga miskin dan kurang beruntung karena mereka mempunyai akses terbatas terhadap layanan kontrasepsi murah yang disediakan oleh pemerintah dan

kurangnya akses terhadap layanan keluarga berencana di sektor swasta. Dari sisi klien, hal ini mungkin disebabkan oleh masyarakat yang tidak mampu membayar harga alat kontrasepsi yang cenderung mahal. Ketersediaan alat kontrasepsi yang memadai, mudah, dan murah memberikan kesempatan kepada pengguna untuk menyesuaikan penggunaannya dengan kondisi fisik dan status kesehatannya.

Besarnya kebutuhan akan alat kontrasepsi, jika tidak diimbangi dengan penyediaan alat kontrasepsi yang memadai, akan membahayakan kelangsungan penggunaannya (Saputra Adesma, 2020).

2. Jarak dan Waktu Tempuh ke Faskes

Faktor yang paling umum mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi modern di masyarakat adalah akses terhadap layanan kesehatan, ketersediaan alat, dan keterjangkauan metode kontrasepsi. Goodman (2007) mengatakan perempuan akan lebih cenderung mengunjungi pusat layanan KB jika jarak ke layanan kesehatan kurang dari 30 menit berkendara, dan jarak ke lokasi layanan akan berdampak signifikan pada peningkatan penggunaan kontrasepsi. Masyarakat yang tinggal di daerah terpencil sulit mendapatkan alat kontrasepsi modern seperti IUD atau implan karena tidak adanya layanan kontrasepsi di dekat tempat tinggal mereka. Selain itu, alat kontrasepsi seperti pil tidak lagi dibagikan secara gratis seperti dulu

ketika gencarnya program KB dicanangkan, namun kini hanya dibagikan kepada masyarakat miskin. Kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi faktor penting dalam memotivasi ibu untuk menjaga kesehatannya. Aksesibilitas dan kedekatan fasilitas pelayanan kesehatan dari rumah, serta waktu tempuh dan moda transportasi yang digunakan, berperan penting dalam pemilihan alat kontrasepsi, misalnya implan (Suryani & Rahmawati, 2022).

3. Biaya Penggunaan

Biaya dapat mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi di kalangan akseptor keluarga berencana. Akseptor KB yang memandang biaya penggunaan layanan kontrasepsi hemat biaya lebih besar kemungkinannya untuk menggunakan metode non-MKJP (kontrasepsi jangka panjang) dibandingkan mereka yang harus membayar untuk menggunakan layanan kontrasepsi yang mahal, yaitu 0,078 kali lebih besar kemungkinannya untuk memilih (Nuraini et al., 2021).

2.3.3 Faktor Pendorong

1. Dukungan Suami

Dukungan adalah memberikan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat dipahami sebagai memberikan dorongan, motivasi dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pengambilan keputusan (Delima et al., 2022). Menurut Kuntjoro (2012), dukungan diartikan sebagai informasi, nasehat, bantuan praktis

atau perilaku, baik verbal maupun non verbal, yang diberikan oleh orang-orang yang mengenal subjek di lingkungan sosialnya atau dalam bentuk kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh terhadap perilaku penerimanya atau dengan kata lain dukungan adalah bentuk kehadiran, kemauan, kepentingan orang-orang yang kita andalkan, yang menghormati dan mencintai kita (Delima et al., 2022).

Suami sebagai kepala keluarga mempunyai tanggung jawab penuh terhadap keluarga dan suami memegang peranan penting, dimana suami sangat dituntut tidak hanya sebagai pencari nafkah tetapi juga sebagai penggerak dalam berbagai kebijakan yang akan ditentukan, termasuk keluarga berencana (Delima et al., 2022).

Ada beberapa bentuk dukungan suami yaitu :

- a. Dukungan informasi (*Informational*), dalam hal ini keluarga memberikan informasi, penjelasan tentang keadaan dan gejala sesuatu yang berkaitan dengan masalah yang dialami seseorang. Seseorang dapat memecahkan masalah dengan memberikan nasehat, saran, bimbingan, dan masukan.
- b. Dukungan penilaian (*Appraisai*), yaitu: keluarga berfungsi memberikan umpan balik positif, memediasi pemecahan masalah sebagai sumber dan pengenalan identitas anggota keluarga. Adanya informasi yang berguna untuk tujuan evaluasi diri dan penguatan (justifikasi).

c. Dukungan instrumental (*Instrumental*), yaitu: keluarga merupakan sumber bantuan praktis dan spesifik. Dukungan meliputi pemberian bantuan praktis dan pemberian layanan yang dapat membantu secara langsung bagi seseorang yang membutuhkan. Bantuan ekonomi akan membantu menyediakan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan dasar dan kesehatan anak-anak serta biaya terkait bencana.

d. Dukungan emosional (*Emotional*), yaitu: keluarga berperan sebagai tempat berlindung dan istirahat, yang mempengaruhi emosional, antara lain memberikan empati, mendengarkan keluhan, mengungkapkan kasih sayang, kepercayaan serta perhatian. Dukungan emosional akan membantu seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan dicintai.

Dukungan merupakan sesuatu yang didapat dari keikutsertaan dalam kegiatan. Diskusi pasangan mengenai alat kontrasepsi implan tidak selalu menjadi syarat diterimanya KB, namun kurangnya diskusi dapat menjadi kendala dalam penggunaan alat kontrasepsi implan. Komunikasi antara suami dan istri menjadi jembatan dalam proses menerima dan tetap menggunakan metode kontrasepsi. Minimnya diskusi antara suami dan istri mencerminkan rendahnya minat terhadap suatu permasalahan. Jika pasangan memiliki sikap positif terhadap metode kontrasepsi, misalnya kontrasepsi implan, maka mereka akan cenderung menggunakan implan.

2.4 Konsep Minat

2.4.1 Pengertian Minat

Minat juga bisa merujuk pada kecenderungan seseorang terhadap sesuatu, atau apa yang disukai seseorang. Minat merupakan keinginan seseorang untuk melakukan sesuatu. Minat terhadap sesuatu dipengaruhi oleh pembelajaran lebih lanjut, yang mempengaruhi cita-cita, keinginan dan dorongan hati. Oleh karena itu, minat terhadap sesuatu merupakan suatu hasil belajar dan menunjang hasil belajar selanjutnya (Elendiana, 2020).

2.4.2 Fungsi Minat

Minat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi usaha seseorang untuk mencapai sesuatu. Tingkat minat yang tinggi membuat orang bekerja keras dan gigih untuk mencapai tujuan yang ingin dicapainya. Kepentingan sangat fungsional bagi manusia. Karena minat dapat mengantarkan seseorang mencapai tujuan hidupnya. Selain itu, karena kesadaran muncul dari pemenuhan kebutuhan hidup sendiri tanpa membebani orang lain, minat dapat mengubah apa yang tampaknya tidak perlu menjadi sesuatu yang bermanfaat bagi diri sendiri.

2.4.3 Ciri-ciri Minat

Dari beberapa pengertian minat, diketahui bahwa minat memiliki ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Menurut Crow & Crow (dalam Hurlock, 2017) ciri-ciri minat antara lain:

1. Secara sadar dan spontan memperhatikan objek yang diminati, tanpa paksaan tentunya. Faktor ini terlihat dari perilaku solid orang lain saat mencari barang favoritnya. Artinya, tidak mudah meyakinkan mereka untuk pindah ke tempat lain.
2. Perasaan senang terhadap suatu objek yang menarik perhatian. Faktor ini tercermin dari perasaan puas setelah menerima produk yang diinginkan.
3. Konsistensi terhadap objek sasaran selama objek sasaran tersebut efektif.
4. Pada saat mencari suatu objek yang diminati, faktor ini diwujudkan dengan perilaku mengejar objek yang diinginkan tanpa putus asa.
5. Pengalaman yang terakumulasi selama perkembangan individu dan bukan bawaan, yang mungkin merupakan sebab atau akibat dari pengalaman masa lalu. Orang-orang tertarik pada apa yang mereka inginkan karena pengalaman tersebut dianggap bermanfaat bagi mereka.

2.4.4 Indikator Minat

1. Ketertarikan

Ketertarikan dapat berupa pengalaman emosional yang berkaitan dengan keinginan terhadap suatu objek, orang, atau aktivitas, atau dirangsang oleh aktivitas itu sendiri. Ketertarikan merupakan awal mula timbulnya minat

seseorang, sehingga orang yang berminat terlebih dahulu menjadi berminat terhadap suatu hal. Orang yang berminat pada sesuatu akan tertarik pada hal tersebut. Ketertarikan ditunjukkan dengan memusatkan perhatian dan perasaan senang (Putri 2017 dalam Ashari 2018).

2. Perasaan Senang

Ketika individu mengalami perasaan senang terhadap suatu objek tertentu, maka tidak ada rasa keterpaksaan untuk menanggapi objek tersebut. Kesenangan terhadap suatu objek dapat membangkitkan minat pada diri seseorang dan keinginan untuk melindungi objek tersebut (Putri 2017 dalam Ashari 2018).

3. Perhatian

Perhatian adalah kemampuan memusatkan pengamatan pada objek-objek yang menurut individu menarik. Seseorang menjadi tertarik bila perhatiannya dibarengi dengan kreativitas intelektual tingkat tinggi yang diarahkan pada satu objek saja. Oleh karena itu, seseorang yang tertarik pada suatu objek akan selalu memusatkan perhatiannya pada objek tersebut. Orang yang tertarik pada suatu objek tertentu tentu saja akan menaruh perhatian pada objek tersebut (Putri 2017 dalam Ashari 2018).

4. Keterlibatan

Ketertarikan seseorang terhadap suatu objek mengakibatkan orang tersebut menjadi senang dan tertarik untuk melakukan aktivitas terhadap objek tersebut. Orang yang tertarik pada suatu mata pelajaran tertentu akan berusaha menguasai mata pelajaran itu dengan baik serta rasa ingin tahu yang besar dan dengan niat untuk melaksanakan mata pelajaran yang diminatinya, tanpa disuruh atau dipaksa oleh siapapun (Putri 2017 dalam Ashari 2018).

2.4.5 Macam-macam Minat

Berdasarkan timbulnya, minat dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Minat primitif adalah minat yang muncul dari kebutuhan biologis atau pengorganisasian tubuh, seperti kebutuhan akan pangan, kebahagiaan, kebebasan bergerak, seks, dan lain-lain.
2. Minat budaya atau sosial adalah kepentingan yang timbul melalui proses belajar, dan minat tersebut tidak berkaitan langsung dengan diri kita sendiri. Misalnya, minat belajar seseorang mengarah pada pengalaman bahwa masyarakat dan lingkungan mendidik masyarakat, sehingga menjadikan pendidikan tinggi lebih berharga. Hal ini meningkatkan minat individu dalam belajar dan berprestasi agar mendapat rasa hormat dari lingkungan, yang sangat penting untuk harga diri.

Berdasarkan arahnya, minat dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Minat intrinsik adalah minat yang berkaitan langsung dengan kegiatan itu sendiri, dan merupakan minat yang lebih mendasar atau murni. Misalnya, ada orang yang belajar bukan karena ingin meraih penghargaan, namun karena ketertarikannya pada sains atau karena gemar membaca.
2. Minat ekstrinsik adalah minat yang berkaitan dengan tujuan akhir kegiatan. Begitu tujuan tercapai, minat mungkin hilang. Misalnya, seseorang belajar dengan tujuan menjadi yang terbaik di kelas atau lulus ujian.

Berdasarkan cara pengungkapan, minat dapat dibedakan menjadi 4 yaitu :

1. *Expressed interest* adalah minat yang diungkapkan dengan meminta subjek melaporkan atau menuliskan kegiatan tugas dan di luar tugas dengan perasaan senang.
2. *Manifest interest* adalah minat yang ditunjukkan melalui pengamatan langsung terhadap aktivitas yang dilakukan subjek.
3. *Tested interest* adalah minat yang diungkapkan dengan menarik kesimpulan dari hasil jawaban tes objektif.
4. *Inventoried interest* adalah minat yang dinyatakan dengan menggunakan instrumen yang baku.

2.4.6 Faktor Yang Mempengaruhi Minat

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat menurut Reber (dalam Muhibbin Syah, 2013) antara lain :

1. Faktor *internal* adalah faktor yang menimbulkan minat yang berasal dari dalam diri seseorang. Faktor internal meliputi fokus perhatian, rasa ingin tahu, motivasi, dan kebutuhan.
2. Faktor *eksternal* adalah hal-hal yang berasal dari luar yang menimbulkan minat, seperti keluarga, rekan kerja, sarana dan prasarana yang tersedia, dan keadaan.

Menurut Crow and Crow mengungkapkan bahwa ada tiga faktor yang menjadi timbulnya minat, antara lain yaitu:

1. Dorongan dari dalam diri individu

Dorongan pengetahuan dan rasa ingin tahu merangsang minat membaca, menelaah, mengkaji, meneliti, dan sebagainya. Unsur ini ditekankan pada upaya individu dalam memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani. Orang yang menginginkan sesuatu didorong untuk secara aktif berupaya mencapai tujuan yang diinginkannya.

2. Motivasi Sosial

Motivasi sosial ini dapat menjadi faktor yang merangsang minat terhadap suatu kegiatan tertentu. Misalnya, minat belajar dan mencari ilmu pengetahuan muncul karena seseorang ingin mendapatkan rasa hormat dari masyarakat.

Karena pada umumnya orang yang mempunyai ilmu yang sangat luas (orang pintar) menduduki jabatan yang tinggi dan disegani dalam masyarakat. Motivasi sosial ini juga mencerminkan karakteristik seseorang dan merupakan bagian penting dari kepribadiannya.

3. Faktor Emosional

Minat erat kaitannya dengan emosi. Ketika seseorang berhasil dalam suatu kegiatan, timbul rasa gembira dan minat terhadap kegiatan tersebut meningkat. Sebaliknya, jika gagal, Anda akan kehilangan minat.

2.5 Konsep Wanita Usia Subur

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita berusia antara 15 hingga 49 tahun, apapun status perkawinannya. Wanita usia subur merupakan wanita yang sebaiknya hamil antara usia 20 sampai 35 tahun. Pada usia ini, organ reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara optimal seiring dengan faktor psikologis, sehingga meminimalisir berbagai risiko selama kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2.6 Skala Pengukuran

1. Skala *Likert*

Skala ini digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala yang ada di masyarakat atau yang dialaminya.

Skala *likert* membatasi nilai minimal 1 (satu).

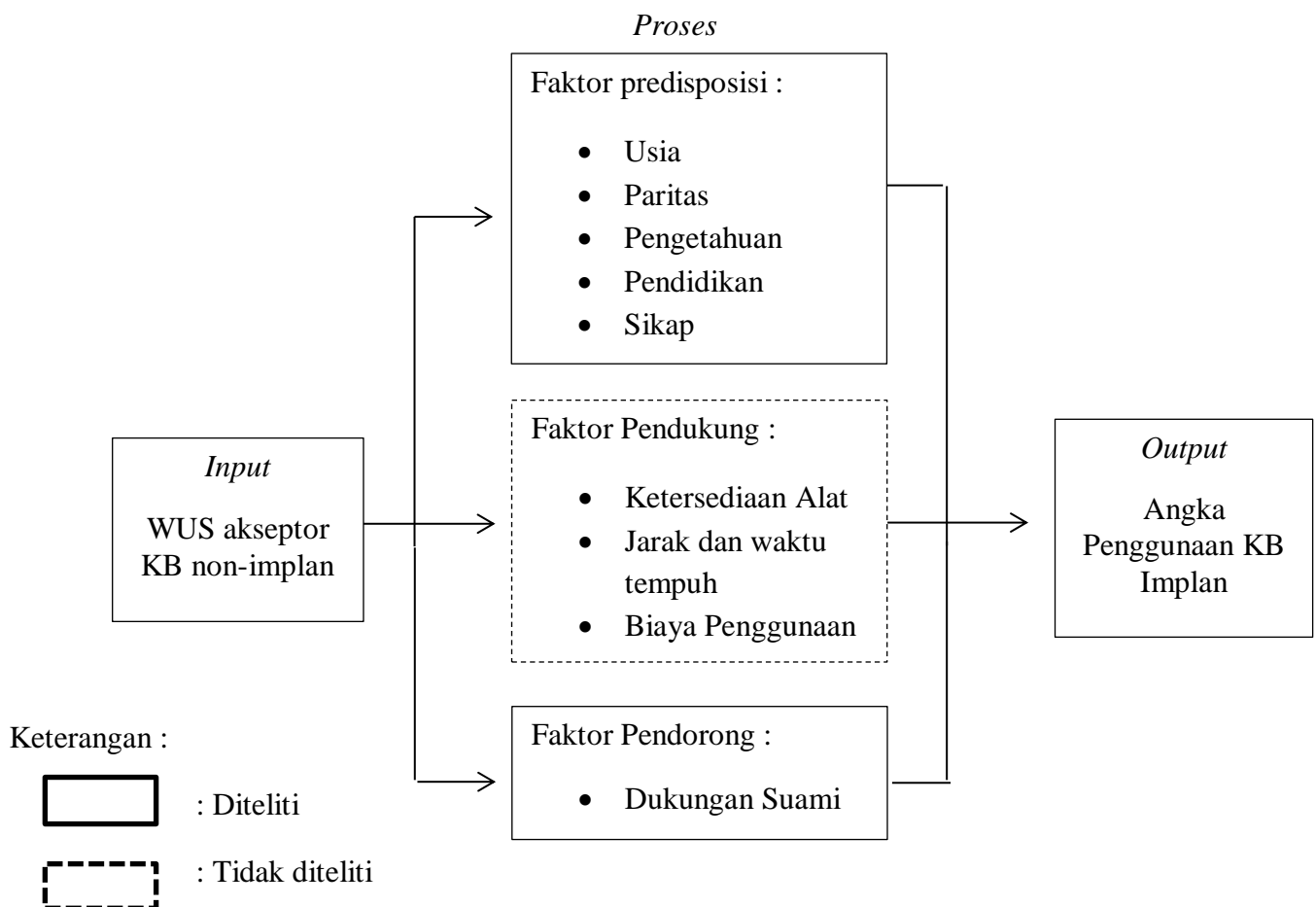
2. Skala *Guttman*

Merupakan ukuran yang valid dan konsisten dengan memberikan jawaban yang jelas Skala ini pada umumnya dibuat dengan interpretasi penilaian, nilai benar 1 dan salah 0.

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah suatu rangkaian penelitian yang membahas variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi.

Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur Dalam Penggunaan Kontrasepsi Implan Di TPMB Nukiana, Karangploso Kabupaten Malang



Gambar 2.2 Kerangka Konsep (Purba, 2009)

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada pengaruh faktor umur terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- b. Ada pengaruh faktor pendidikan terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- c. Ada pengaruh faktor paritas terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- d. Ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- e. Ada pengaruh faktor sikap terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- f. Ada pengaruh faktor dukungan suami terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati

Hipotesis 0 (H0)

- a. Tidak ada pengaruh faktor umur terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- b. Tidak ada pengaruh faktor pendidikan terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- c. Tidak ada pengaruh faktor paritas terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati
- d. Tidak ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati

- e. Tidak ada pengaruh faktor sikap terhadap minat penggunaan implant pada WUS di TPMB Nukiana Ikawati

Tidak ada pengaruh faktor dukungan suami terhadap minat penggunaan implant