BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Dukungan Suami

Menurut kamus bahasa Indonesia pengertian dukungan adalah hal yang ikut serta dalam suatu kegiatan. Pembicaraan antara suami dan istri mengenai keluarga berencana tidak selalu menjadi persyarat dalam pemakaian alat kontrasepsi. Komunikasi tatap muka antara suami istri merupakan jembatan dalam proses penerimaan, dan khususnya dalam kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Tidak adanya diskusi antara suami istri mungkin merupakan cerminan kurangnya minat pribadi, penolakan terhadap suatu persoalan, atau sikap tabu dalam membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan aspek seksual. Apabila pasangan suami istri mempunyai sikap yang positif terhadap alat kontrasepsi, maka mereka cenderung akan memakai kontrasepsi (Friedman, 2010).

Saling memberikan dukungan dalam memilih dan memutuskan untuk menggunakan jenis kontrasepsi sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan dalam program keluarga berencana. Perempuan akseptor alat kontrasepsi merasa lebih nyaman ketika keputusan pemilihan alat kontrasepsi diputuskan secara mufakat antara pasangan, alasannya banyaknya wanita pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan tidak mendapat dukungan dan tidak disetujui oleh suami (Friedman, 2010).

Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam memutuskan untuk menggunakan atau tidak kontrasepsi serta metode apa yang sesuai. Kesadaran suami dalam keikutsertaan berpartisipasi dalam

menentukan alat kontrasepsi yang sesuai menunjukan kepedulian bahwa masalah kesehatan reproduksi bukan hanya masalah pada wanita. Partisipasi pria dalam upaya mendukung program KB bukan hanya dengan mengantar istrinya kepelayanan kesehatan atau sekedar memberikan materi finansial akan tetapi dengan ikut mendampingi pasangannya baik saat pemasangan maupun keputusan wanita untuk memakai implant mempunyai pengaruh sangat besar sehingga sebaiknya penyuluhan tentang kontrasepsi implant bukan hanya di berikan kepada ibu-ibu akan tetapi juga kepada pasangannya (Kohan dkk, 2012).

a. Klasifikasi Dukungan Suami

Irianti (2010) menyebutkan bentuk dukungan social dapat dibagi menjadi lima jenis berbeda sesuai dengan kebutuhannya, yaitu:

1) Dukungan harga diri atau penilaian, diperlukan untuk membantu pemecahan masalah individu seperti keraguan terhadap kemampuan diri dengan pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan. Dukungan dapat berupa perhatian, penilaian yang positif, dorongan sapaan atau kasih sayang, memberikan umpan balik serta memperkuat perasaan harga diri dan kepercayaan akan dukungan emosi, bantuan alat, pemberian informasi secara langsung dan kemampuan individu tersebut.
2) Dukungan informasi adalah pemberian dukungan dengan memberi informasi untuk menyelesaikan masalah. Dukungan dapat berupa pemberian informasi, saran, sugesti, nasihat pemecahan masalah.
3) Dukungan instrumental adalah dukungan nyata dan mendasar dalam bentuk materi seperti finansial/uang, peralatan, benda dan pelayanan yang dibutuhkan guna meringankan beban fisik individu.

4) Dukungan kedekatan social yang diwujudkan dengan terbinanya hubungan antara individu dalam lingkungan untuk menghindari individu dari kesepian, kesendirian dan mengendalikan emosi.
5) Dukungan motivasi, bertujuan agar individu termotivasi untuk segera mencari penyelesaian masalah dan berperan sebagai fasilitator dalam mendengarkan keluh kesah masalah yang dihadapi.

b. Manfaat Dukungan Suami

Dukungan suami adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan suami berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan suami membuat suami mampu berfungsi dengan berbagai kepastian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi suami (Irianti, 2010).

c. Peran dan Dukungan Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi

Menurut (Suratun, 2012), Dukungan suami dalam pemilihan alat kontrasepsi merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para pria. Dalam hal ini dukungan suami kepada istri, dengan cara:

1) Bersama istri berupaya memperoleh informasi tentang alat kontrasepsi.
2) Memilih kontrasepsi yang cocok yaitu kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi istrinya.

3) Memahami petunjuk dokter/bidan/petugas kesehatan dalam pemakaian alat kontrasepsi.
4) Mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol atau rujukan.
5) Membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping maupun komplikasi dari pemakaian alat kontrasepsi.
6) Mencari alternatif lain bila kontrasepsi yang digunakan saat ini terbukti tidak memuaskan
7) Membantu menghitung waktu subur, apabila menggunakan metode pantang bekala.
8) Menggantikan pemakaian kontrasepsi bila keadaan kesehatan istri tidak memungkinkan.
9) Membiayai pengeluaran untuk kontrasepsi.

2. Kontrasepsi

a. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan, maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dengan sel sperma tersebut (Sulistyawati, A. 2011).Kontrasepsi adalah upaya mencegah terjadinya kehamilan (Pinem, S. 2009).

b. Syarat- syarat Kontrasepsi

Menurut Wiknjosastro (2012), kontrasepsi yang ideal harus memenuhi syarat syarat sebagai berikut : dapat dipercaya, tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan, daya kerjanya dapat

diatur menurut kebutuhan, tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan hubungan seksual, tidak memerlukan motivasi terus menerus, mudah pelaksanaannya, murah harganya, sehingga dapat terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dapat diterima penggunaannya oleh pasangan yang bersangkutan.

c. Konsep Pemilihan Kontrasepsi

Konsep pemilihan kontrasepsi menurut Manuaba (2010) dan Hartanto (2012)

1) Fase menunda kehamilan

Untuk menunda kehamilan, sebaiknya memilih pil KB dan suntikan KB, untuk menghindari kemungkinan gangguan alat genetalia interna. Digunakan bagi PUS yang usia isteri kurang dari 20 tahun.

2) Fase menjarangkan kehamilan antara 2-4 tahun

Periode usia istri antar 20 sampai 3035 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Metode kontrasepsi yang dapat digunakan adalah : minipil, pil KB, suntikan, IUD, kontarsepsi mantap (kontap).

3) Fase mengakhiri kehamilan

Periode umur isteri di atas 30 tahun, terutama di atas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak. metode kontrasepsi yang dapat digunakan adalah : kontap, IUD, norplant, suntikan KB, pil KB.

d. Macam-macam Metode Kontrasepsi

Macam-macam metode kontrasepsi menurut Suratun. 2012. dan Mulyanidkk. 2013. yaitu:

1). Metode Sederhana

1.1) Metode kalender atau pantang berkala

a). Pengertian

Metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur atau ovulasi (Mulyani, dkk. 2013).

b). Manfaat

(1). Sebagai alat pengendalian kelahiran atau mencegah kehamilan.

(2). Dapat digunakan oleh para pasangan untuk mengharapkan bayi dengan melakukan hubungan seksual saat masa subur atau ovulasi untuk meningkatkan kesempatan bisa hamil (Mulyani,dkk. 2013).

c). Keuntungan

(1). Lebih sederhana

(2). Dapat digunakan oleh setiap wanita yang sehat.

(3). Tidak menganggu pada saat berhubungan seksual.

(4). Tidak memerlukan biaya

(5). Tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi (Mulyani,dkk. 2013).

d). Keterbatasan

(1). Memerlukan kerjasama yang baik antara suami dan istri.

(2). Harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya.

(3). Pasangan suami istri tidak dapat melakukan seksual setiap saat.

(4). Harus mengamati siklus menstruasi minimal enam kali siklus.

(5) Siklus menstruasi yang tidak teratur. (Mulyani,dkk. 2013).

e) Efektifitas

Metode kalender akan lebih efektif jika dilakukan dengan baik dan benar. Sebelum menggunakan metode kalender, pasangan suami istri harus mengetahui masa subur.Oleh karena itu, diperlukan pengamatan minimal enam kali siklus menstruasi. Selain itu, metode ini juga akan lebih efektif bila digunakan bersama dengan metode kontrasepsi lain (Mulyani,dkk. 2013).

1.2) Metode Suhu Basal

a). Pengertian

Suhu terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat (tidur).Pengukuran suhu basal dilakukan pada pagi hari segera setelah bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas lainnya (Mulyani,dkk. 2013).

b). Tujuan

(1). Mengetahui kapan terjadinya masa subur atau ovulasi.

(2). Suhu basal tubuh diukur dengan alat yang berupa termometer basal, yaitu dapat digunakan secara oral, axila, atau melalui dubur dan ditempatkan pada lokasi serta waktu yang sama selama 5 menit.

c). Efektivitas

Suhu normal tubuh sekitar 36-37^{0}C. Pada waktu ovulasi, suhu akan terlebih dahulu dan akan naik menjadi 37-38^{0}C kemudian tidak akan kembali pada suhu 36^{0}C. Pada saat itulah terjadi masa subur atau ovulasi pada seorang wanita. Kondisi kenaikan suhu tubuh ini akan terjadi sekitar 3-4 hari, kemudian akan turun kembali sekitar 2^0 dan akhirnya akan kembali pada suhu tubuh normal sebelum menstruasi. Hal ini terjadi karena produksi progesterone menurun.

d). Manfaat

(1). Metode suhu basal bermanfaat bagi pasangan yang menginginkan kehamilan.

(2). Bermanfaat bagi pasangan yang menghindari atau mencegah kehamilan.

1.3) Lendir Serviks

a). Pengertian

Metode lendir serviks atau metode ovulasi merupakan metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA). Dengan cara mengenali masa subur dari siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva menjelang hari ovulasi.

b). Efektivitas

Keberhasilan metode ovulasi *Billing*sini tergantung pada instruksi yang tepat, pemahaman yang benar, keakuratan dalam pengamatan dan pencatatan lendir serviks, serta motivasi dan kerjasama dari pasangan dalam mengaplikasikannya.

c). Keuntungan

Metode lendir serviks ini memiliki keuntungan, antara lain:

(1). Mudah digunakan

(2). Tidak memerlukan biaya

(3). Meetode lendir serviks merupakan metode keluarga berencana alami yang mengamati tanda-tanda kesuburan (Mulyani,dkk. 2013).

d). Kekurangan

(1). Tidak efektif bila digunakan sendiri, sebaliknya dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.

(2). Tidak cocok untuk wanita yang tidak menyukai menyentuh alat kelaminnya.

(3). Wanita yang memiliki infeksi saluran reproduksi dapat mengaburkan tanda-tanda kesuburan.

(4). Wanita yang menghasilkan sedikit lendir (Mulyani,dkk. 2013).

1.4) Metode Senggama Terputus

a). Pengertian

Senggama terputus atau *coitus interuptus* adalah metode alamiah, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi.

b). Cara Kerja

Alat kelamin (penis) dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina, maka tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum, dan kehamilan dapat dicegah. Ejakulasi di luar vagina untuk mengurangi kemungkinan air mani mencapai uterus.

c). Efektivitas

Metode ini akan efektif apabila dilakukan dengan benar dan konsistensi. Angka kegagalan 4-27 kehamilan per perempuan per tahun.Pasangan yang mempunyai pengendalian diri yang besar, pengalaman dan kepercayaan dapat menggunakan metode ini menjadi lebih efektif.

d). Manfaat

Coitus interuptus memberikan manfaat baik secara kontrasepsi maupun non kontraspsi:

(1). Alamiah

(2). Efektif bila dilakukan dengan benar

(3). Tidak menganggu produksi Asi

(4). Tidak ada efek samping

(5). Tidak membutuhkan biaya

Manfaat non kontrasepsi:

(1). Adanya peran serta suami dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

(2). Menanamkan sifat saling pengertian.

(3). Tanggung jawab bersama dalam ber-KB.

e). Kertebatasan

(1). Sangat tergantung dari pihak pria dalam mengontrol ejakulasi dan tumpahan sperma selama senggama.

(2). Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual .

(3). Sulit mengontrol tumpahan sperma selama penetrasi, sesaat dan setelah coitus interupsi.

(4). Tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

(5). Kurang efektif untuk mencegah kehamilan.

1.5). Metode amenore Laktasi (MAL)

a). Pengertian

Metode amenore laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya ASI hanya diberikan kepada bayinya tanpa makanan atau minuman tambahan hingga usia 6 bulan.

b). Cara Kerja

Penundaan atau penekanan ovulasi.

c). Keuntungan

(1). Efektifitas tinggi (tingkat keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan).

(2). Tidak menganggu saat bberhubungan seksual.

(3). Segera efektif bila digunakan secara benar.

(4). Tidak ada efek samping secara sistemik.

(5). Tidak perlu pengawasan medis

(6). Tanpa biaya

(7). Tidak perlu obat atau alat

d). Kelemahan

(1). Perlu persiapan dan perawatan sejak awal kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.

(2). Sulit dilakukan karena kondisi sosial.

(3). Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan.

(4). Tidak melindungi terhadap IMS termasuk HIV/AIDSdan virus hepatitis.

e). Ibu yang dapat menggunakan MAL

(1). Ibu menyusui secara penuh dan lebih efektif bila pemberian 8x sehari.

(2). Ibu yang belum haid sejak pascaperslainan

(3). Umur bayi kurang dari 6 bulan

(4). Harus dilanjutkan dengan penggunaan kontrasepsi lainnya

f). Ibu yang seharusnya tidak memakai MAL

(1). Sudah mendapatkan haid setelah melahirkan

(2). Tidak menyusui bayinya

(3). Usia bayi sudah lebih dari 6 bulan

(4). Bekerja dan terpisah dari bayinya lebih dari 6 jam serta tidak memberikan ASI.

2). Metode Barier

Metode kontrasepsi penghalang atau barrier mencegah sperma kerahim wanita, yang terdiri dari :

1.1) Kondom

a). Pengertian

Kondom merupakan selubung/sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan sperma yang dikeluarkan pria pada saat senggama sehingga tidak tercurah pada vagina (Suratun. 2012).

b). Cara kerja kondom yaitu mencegah pertemuan ovum dan sperma atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital wanita. Sekarang sudah ada jenis kondom untuk wanita (Suratun. 2012).

c). Efektifitas

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar setiap kali berhubungan seksual.Pada beberapa pasangan pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsistensi.

d). Manfaat

(1). Efektif bila digunakan dengan benar

(2). Tidak menganggu produksi ASI

(3). Tidak menganggu kesehatan klien

e). Keterbatasan

(1). Efektifitasnya tidak terlalu tinggi

(2). Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan

(3). Agak menganggu hubungan seksual

(4). Harus tersedia setiap kali berhubungan seksual

1.2) Diafragma

a). Pengertian

Kap yang berbentuk cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.

b). Cara Kerja

Menahan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran reproduksi bagian atas (uterus dan tuba falopi) dan sebagai alat spermisida.

c). Manfaat

(1). Efektif bila digunakan dengan benar

(2). Tidak menganggu produksi ASI

(3). Tidak menganggu hubungan seksual

d). Keterbatasan

(1). Efektifitas sedang

(2). Keberhasilan sebagai kontraepsi bergantung pada kepatuhan mengikuti cara pnggunaan.

(3). Pada beberapa pengguna menjadi penyebab infeksi saluran uretra.

(4). Pada 6 jam pasca hubungan seksual, alat masih harus berada pada posisi.

e). Efek Samping

(1). Infeksi saluran uretra

(2). Dugaannya ada reaksi alergi diafragma

(3). Rasa nyeri pada tekanan terhadap kandung kemih/rectum

1.3). Spermisida

a). Pengertian

Spermisida adalah bahan kimia digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma.Dikemas dalam bentuk aerosol (busa), tablet vagina, supositorial atau krim.

b). Cara Kerja

Menyebabkan sel membran sperma terpecah, memperlambat pergerakan sperma dan mnurunkan kemampuan pembunuhan sel telur.

c). Manfaat

(1). Efektif seketika (busa dan krim)

(2). Tidak menganggu produksi ASI

(3). Bisa digunakan sebagai pendukung metode lain

(4). Tidak menganggu kesehatan klien

(5). Mudah digunakan

d). Efektifitas

(1). Efektifitas kurang bergantung pada kepatuhan mengikuti penggunaan

(2). Penggunaan harus menunggu 10-15 menit setelah aplikasi sebelum melakukan hubungan seksual

(3). Efektiftas aplikasi hanya 1-2 jam

e). Efek amping

(1). Iritasi vagina

(2). Iritasi penis dan tidak nyaman

3). Metode Hormonal

a). Kontrasepsi Pil

(1). Mini Pil

(a). Pengertian mini pil

Mini pil adalah pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis renddah.Mini pil atau pil progestin disebut juga pil menyusui. Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,05 mg/tablet.

(b). Jenis mini pil

Mini pil terbagi menjadi dua jenis

1. Mini Pil dalam kemasan dengan isi 28 pil mengandung 75 mikro gram desogestrel.
2. Mini pil dalam kemasan dengan isi 35 pil : mengandung 300 mikro gram levonogeestrel/350 mikro gram.

(c). Cara Kerja

(1). Menghambat ovulasi

(2). Mencegah implantasi

(3). Mengentalkan lender serviks sehingga menghambat penetrasi sperma.

(4). Mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma ajdi terganggu.

(d). Efektifitas mini pil

Mini pil sangat efektif (98,5%) untuk digunakan pada ibu menyusui bila penggunaan yang benar dan konsistensi sangat mempengaruhi tingkat efektivitasnya.

(e). Kerugian mini pil

(1). Memerlukan biaya

(2). Harus selalu tersedia

(3). Efektifitas berkurang apabila menyusui juga berkurang

(4). Mini pil harus diminum setiap hari pada waktu yang sama

(f). Keuntungan mini pil

(1). Cocok dipakai perempuan yang sedang menyusui

(2). Sangat efektif pada amsa laktasi

(3). Dosis gestagen rendah

(4). Tidak menurunkn produksi ASI

(5). Tidak menganggu hubungan sksual

(6). Kesuburan cepat kembail

(7). Tidak membrikan efek samping estrogen

(g). Efek samping

(1). Gangguan haid seperti : perdarahan bercak, spotting, amenorrhea dan haid tidak teratur.

(2). Peningkatan atau penurunan berat badan

(3). Mual

(h). Indikasi penggunaan

(1). Wanita usia reproduksi (20-35 tahun)

(2). Wanita yang telah memiliki anak maupun yang belum mempunyai anak

(3). Menginginkan metode kontrasepsi efektif selama menyusui

(4). Pasca persalinan dan tidak sedang menyusui

(5). Ibu pasca keguguran

(6). Tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg atau dengan masalah pembekuan darah

(i). Kontraindikasi

(1). Wanita usia tua dengan perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya (> 35 tahun).

(2). Wanita yang diduga hamil

(3). Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid

(4). Riwayat kehamilan ektopik

(5). Riwayat kanker payudara

(6). Riwayat stroke

(2). Pil Kombinasi

(a). Pengertian

Pil kombinasi adalah pil yang mengandung hormon estrogen dan progesterone, sangat efektif (bila diminum setiap hari). Pil harus diminum setiap hari pada jam yang sama.

(b). Jenis-jenis pil kombinasi

(1). Monofasik : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin dalam dosis yang sama dengan 7 tablet tanpa hormone aktif tapi berisi zat besi.

(2). Bifasik : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin dalam dua dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormone aktif tapi berisi zat besi.

(3). Trifasik : pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progestin dalam tiga dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormone aktif tapi berisi zat besi.

(c). Dosis Pil kombinasi

(1). Dosis tinggi : estrogen 50-150 mg dan progesterone 1-10 mg yang termasuk jenis ini adalah : pil KB kimia farma dan pil KB ovastat.

(2). Dosis rendah : 30-50 mg estrogen : 1 mg progesterone yang termasuk jenis ini adalah : pil KB, Mikrogynon 30, pil KB marvelon.

(d). Cara kerja pil kombinasi

(1). Bekerja mengentalkan lendir serviks sehingga transportasi sperma menjadi sulit

(2). Menghambat kapasitas sperma

(3). Menghambat perjalanan ovum/implantsi

(4). Menghambat ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium

(e). Kelemahan

(1). Mahal dan membosankan

(2). Mual terutama pada 3 minggu pertama penggunaan.

(3). Pusing

(4). Nyeri pada payudara

(5). Berat badan naik sedikit pada perempuan tertentu, kenaikan berat badan justru memiliki dampak positif.

(6). Tidak boleh di berikan pada ibu menyusui

(7). Dapat meningkatan tekanan darah

(8). Tidak mencegah IMS

(f). Indikasi penggunaan

(1). Usia reproduksi

(2). Tidak memiliki anak atau belum

(3). Gemuk dan kurus

(4). Menginginkan metode dengan efektifitas tinggi

(5). Siklus haid teratur

(6). Menderita TBC

(7). Anemia akibat haid yang berlebihan

(g). Kontraindikasi

(1). Hamil atau dicurigai hamil

(2). Menyusui eklusif

(3). Perokok dengan usia 35 tahun

(4). Penyakit hati akut

(5). Kanker payudara atau dicurigai

(6). Riwayat DM dan riwayat hipertensi

(h). Cara penggunaan pil kombinasi

(1). sebaiknya pil digunakan setiap hari pada saat yang sama

(2). Pil yang petama dimulai pada hari pertama haid

(3). Suntik KB Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (cyclofem) dan suntik KB 3 bulan (DMPA).

(a). Keuntungan

(1). Suntikan KB Cylofen yang diberikan setiap bulan, maka peserta KB akan mendapatkan menstruasi setiap bulan.

(2). Pemberian sederhana setiap 8 sampai dengan 12 minggu.

(3). Tingkat efektifitasnya tinggi.

(4). Hubungan seks tidak ada kendala.

(5). Pengawasan medis yang ringan.

(6). Dapat diberikan pada pasca persalinan, pasca keguguran dan pasca menstruasi.

(7). Tidak mengganggu pengeluaran

(b). Kerugian

(1). Terjadinya perubahan pola haid yang tidak teratur, perdarahan, bercak, atau spoting. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan.Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.

(2). Efektifitas berkurang jika digunakan bersamaan dengan pemakaian obat – obat epilepsy.

(3). Terhambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

(c). Efektifitas

Efektifitas tinggi, cara pemberian sederhana, cukup aman, kesuburan dapat kembali setelah beberapa lama dan cocok untuk ibu – ibu yang sedang menyusui. Angka kegagalan 0 – 0.8 % .

(d). Efek samping

(1). Gangguan haid, hal ini paling sering terjadi dan paling menggangu. Amenore, paerdarahan irregular, perdarahan 16 bercak atau spotting, perubahan dalam frequensi, lama dan jumlah darah yang keluar.

(2). Sakit Kepala. Insident sakit kepala terjadi 1 – 17 % pada akseptor KB suntik.

(3). Seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal yang lain, maka dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala, pusing, menggigil, mastalgia dan berat badan bertambah. Kadangkala ibu mengeluh libido berkurang

(4). Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan atas. Cara kerjanya sama dengan pil, implant mengandung levonogestrel. Keuntungan dari metode implant ini antara lain tahan sampai 5 tahun, kesuburan akan kembali segera setelah pengangkatan. Efektifitasnya sangat tinggi, angka kegagalannya 1-3%.

(a) Keuntungan

(1). Efektivitasnya yang tinggi.

(2). Tidak mengandung estrogen sehingga tidak ada efek samping yang disebabkan estrogen.

(3). Setelah dipasang tidak perlu ada tindakan apa – apa lagi.

(b). Kerugian

(1). Insersi dan pengeluaran harus dilakukan oleh tenaga yang terlatih.

(2). Biaya lebih mahal.

(3). Sering terjadi perubahan pola haid.

(4). Implant kadang kadang dapat terlihat oleh orang lain.

(5). Akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri.

(c). Efektifitas

(1). Angka kegagalan norplant kurang dari 1 pe 100 wanita pertahun dalam 5 tahun pertama.

(2). Efektifitas norplant berkurang sedikit setelah 5 tahun dan pada tahun ke enam 2,5 – 3 % akseptor menjadi hamil.

(3). Norplant-2 sama efektifnya dengan norplant. Dan terjadi kehamilan setelah 3 tahun pemakaian.

(d). Efek samping

(1). Efek samping paling utama adalah perubahan pola haid.

(2). Bertambahnya hari – hari perdarahan dalam satu siklus, spoting, berkurangnya panjang siklus haid, maupun amenorea.

(3). Kadang – kadang terasa nyeri di tempat pemasangan.

(4). Infeksi pada daerah insersi.

(5). Pada sebagian akseptor terjadi perdarahan yang irregular

(5). Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyethyline), ada yang dililit tembaga (Cu), dililit tembaga bercampur perak (Ag) dan ada pula yang batangnya hanya berisi hormon progesteron. Cara kerjanya, meninggikan getaran saluran telur sehingga pada waktu blastokista sampai ke rahim endometrium belum siap menerima nidasi, menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas.Efektifitasnya tinggi, angka kegagalannya 1%.

1.1) Keuntungan

1. Meningkatkan kenyamanan hubungan suami istri karena rasa aman terhadap resiko kehamilan.
2. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau keguguran.
3. Kesuburan cepat kembali setelah IUD dicabut atau dibuka.
4. Cocok untuk mencegah kehamilan atau menjarangkan kehamilan dalam jangka panjang.
5. Tidak terpengaruh factor lupa dari pemakai.
6. Tidak ada efek samping hormonal.
7. Tidak mengganggu laktasi.
8. Tidak berinteraksi dengan obat obatan.

1.2) Efektifitas

Sebagai alat kontrasepsi, efektifitas IUD sangat tinggi untuk mencegah kehamilan dalam waktu yang lama. Angka kehamilan dengan IUD antara 0,6 – 0,8 per 100 wanita pada

tahun pertama, 1 kegagalan dalam 125 – 170 kehamilan, dan IUD dapat efektif segera setelah pemasangan,

1.3) Efek samping

1. Rasa sakit dan perdarahan.
2. Embedding dan Displacement. IUD tertanam dalam – dalam di endometrium atau myometrium.
3. Kemungkinan infeksi lebih tinggi.
4. Keputihan, kemungkinan disebabkan oleh reaksi organ genital terhadap benda asing, biasanya terjadi pada bulan –bulan pertama.
5. Disporenia (nyeri saat koitus) keluhan biasanya pada pihak suami, karena benang yang panjang atau pemotongan yang runcing.
6. Kemungkinan kehamilan ektopik, diperkirakan satu dari 30 kehamilan adalah kehamilan ektopik pada akseptor KB IUD.
7. Ekspulsi, Insiden tertinggi dari ekspulsi adalah dalam 3 bulan pertama setelah insersi, dan yang paling sering terjadi adalah selama haid.

4). Metoda Kontrasepsi Mantap (Kontap)

a). Tubektomi Suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara mengikat atau memotong pada kedua saluran tuba fallopi (pembawa sel telur ke rahim), efektivitasnya mencapai 99 %.

1.1) Keuntungan

1. Tidak mempengaruhi proses menyusui.
2. Tidak bergantung pada faktor senggama.

3. Baik bagi klien apabila kehamilan akan menjadi resiko kesehatan yang serius.
4. Pembedahan sederhana dan dapat dilakukan dengan anastesi local.
5. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang.
6. Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.
7. Kerugian / keterbatasan.
8. Sifat permanen metode kontrasepsi ini (tidak dapat dipulihkan kembali) kecuali dengan metode rekanalisasi.
9. Klien dapat menyesal di kemudian hari.
10. Rasa sakit / ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan.
11. Dibutuhkan dokter terlatih (Specialist ginekologi/ specialis bedah) untuk melakukan tindakan.

1.2) Efektifitas

Sangat efektif dan dapat segera efektif post operatif. Diperkirakan 0,5 kehamilan per 100 perempuan selama 1 tahun pertama penggunaan

1.3) Efek samping

1. Resiko trauma internal sedikit lebih tinggi.
2. Kemungkinan infeksi serius sedikit lebih tinggi.
3. Sedikit sekali kematian yeng berhubungan dengan anastesi.

b). Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan

memotong saluran mani (vas defferent) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama, efektifitasnya 99%.

1.1) Keuntungan

1. Efektif
2. Permanen
3. Aman, hamper tidak ada mortalitas
4. Teknik sangat sederhana cukup dengan anastesi lokal
5. Tidak membutuhkan biaya tambahan untuk kontrasepsi lanjutan
6. tidak ada efek samping jangka panjang
7. tidak mempengaruhi fungsi seksual

1.2) Kerugian

1. Sulit untuk penyambungan ulang
2. Tidak langsung efektif, masih perlu kontrasepsi lain untuk 10 – 12 kali ejakulasi
3. Ada resiko ataupun komplikasi bedah
4. Problem psikologis yang berhubungan dengan prilaku seksual mungkin bertambah parah setelah tindakan operatif pada sistem reproduksi pria

1.3) Efektifitas

Angka kegagalan : 0,2 %, umumnya < 1 %

1.4) Efek samping

1. Kulit membiru atau lecet
2. Pembengkakan
3. Rasa sakit
4. Hematoma

5. Infeksi
6. Granuloma sperma

3. Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun, tetapi masih haid (datang bulan) (Kurniawati, 2014). PUS yang menjadi peserta KB adalah pasangan usia subur yang suami/istrinya sedang memakai atau menggunakan salah satu alat atau cara kontrasepsi modern pada tahun pelaksanaan pendataan keluarga.

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan ber-KB pada pasangan usia subur

1). Dukungan dari Pasangan

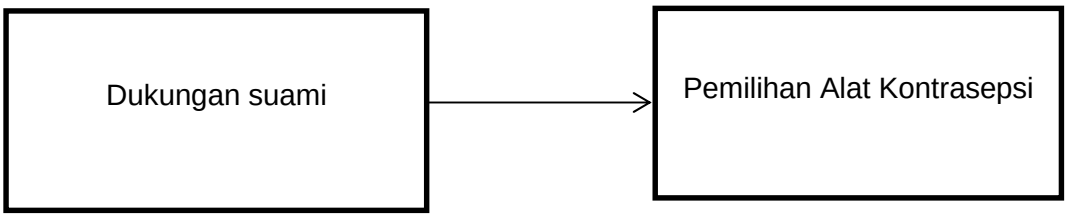
Dalam persyaratan penggunaan metode kontrasepsi telah dijelaskan bahwa dalam penggunaan metode kontrasepsi harus dapat diterima bukan hanya oleh 15 klien tetapi juga pasangan dan lingkungan budaya di masyarakat.Permasalahan yang ada dalam kontrasepsi yaitu apabila mendengar kata kontrasepsi identik dengan perempuan sebagai penggunaanya Kurniawati, 2014).

2). Informasi Dari Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam membantu, melindungi dan mendukung pelaksanaan program KB. Untuk pasangan baru yang ingin menggunakan alat kontrasepsi, biasanya akan berkonsultasi dengan bidan di klinik KB yang dekat dengan temapt tinggalnya. Terlihat proses interaksi sosial dan

penyampaian pesan terjadi, di mana bidan akan akan menjelaskan dan memberikan informasi secara detail apa itu pemilihan alat kontrasepsi, apa saja jenis-jenis kontrasepsi hingga apa saja reaksi atau dampak dari setiap jenis alat kontrasepsi tersebut (Kurniawati, 2014).

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur.
2. Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur.