

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana (KB)

2.1.1 Pengertian keluarga berencana, akseptor KB, dan bukan pengguna KB

Menurut Arum (2009), pengertian Keluarga Berencana atau KB menurut UU No.10 Tahun 1992 tentang Perkembangan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), peningkatan kesejahteraan, pengaturan kelahiran, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera, serta pembinaan ketahanan keluarga. Sedangkan menurut Sulistyawati (2013) Keluarga Berencana merupakan upaya untuk mengukur jumlah anak dan jarak antar kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah menerapkan suatu program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan. Menurut Yuhaedi Kurniawati (2013), keluarga berencana (KB) adalah upaya dari pemerintah untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat dengan cara pendewasaan usia nikah, mengatur jarak kelahiran, membina ketahanan keluarga, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang sejahtera dan bahagia. Jadi Program KB yaitu program pemerintah untuk menekan jumlah penduduk dengan cara mengatur jarak kelahiran. Selain itu, program ini digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan suatu keluarga. Dan orang yang menggunakan alat kontrasepsi yang berasal dari program pemerintah disebut sebagai akseptor KB.

Program Keluarga Berencana atau KB memiliki sasaran salah satunya yaitu wanita usia subur (WUS). Menurut Novitasary dkk. (2013) wanita usia subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapatkan haid pertama sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 sampai 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda yang masih berpotensi untuk memiliki keturunan. Sedangkan menurut Suprayitno (2011), wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi secara baik dan optimal dengan rentang usia sekitar 20 sampai 45 tahun. Pada

wanita usia subur biasanya melakukan kegiatan seksual sekitar 1 sampai 2 kali dalam satu minggu.

Bukan pengguna KB adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang ingin mengontrol kehamilannya tetapi tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi apapun. Keinginan wanita usia subur atau wus untuk mengontrol kehamilan dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu keinginan untuk menunda, menjarangkan, dan mengakhiri kelahiran. Yang masuk dalam kriteria bukan pengguna KB yaitu, (1) Wanita hamil yang tidak menginginkan kehamilannya karena tidak menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan, (2) Wanita nifas yang tidak menginginkan kehamilannya karena tidak menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan, (3) Wanita yang belum haid setelah melahirkan dan menunda kehamilan tetapi tidak menggunakan KB, (4) Wanita yang tidak hamil dan tidak ingin memiliki anak tetapi tidak menggunakan KB, dan (5) Wanita yang belum memutuskan untuk memiliki anak tetapi tidak menggunakan KB (Listyaningsih & Sumini, 2016). Menurut Uljanah, Khaerunnisa dkk. (2016), Bukan pengguna KB adalah persentase wanita yang pada saat ini tidak menggunakan alat KB atau alat kontrasepsi dan tidak ingin anak lagi atau menunda kelahiran, tetapi tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun. Menurut Fadhila, Nurul Huda dkk. (2017), bukan pengguna KB adalah wanita usia subur yang ingin menunda kehamilan atau mengakhiri kehamilan untuk masa dua tahun berikutnya ataupun lebih tetapi tidak mau menggunakan alat kontrasepsi.

2.1.2 Tujuan program KB

Menurut Sulistyawati (2013), tujuan dilaksanakannya program KB adalah untuk membentuk suatu keluarga kecil yang sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan jumlah kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga yang bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidup suatu keluarga. Selain mengatur kelahiran anak, tujuan KB juga untuk menekan jumlah kematian ibu, bayi, dan anak, menekan jumlah pertumbuhan penduduk, meningkatkan kesehatan ibu, bayi, dan anak, serta meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi. Keluarga Berencana juga dapat mencegah munculnya bahaya-bahaya akibat :

1. Kehamilan dini

Wanita yang sudah hamil saat umurnya belum mencapai 17 tahun sangat berbahaya karena terdapat ancaman, salah satu contohnya adalah kematian sewaktu persalinan. Karena tubuhnya belum sepenuhnya tumbuh dengan cukup matang dan siap untuk dilewati oleh bayi. Sedangkan bayinya juga terdapat ancaman kekurangan asupan gizi dan mengalami kematian saat berada dalam kandungan (Sulistyawati,2013).

2. Kehamilan yang terlambat

Wanita yang usianya sudah tergolong tua yaitu umur lebih dari 35 tahun untuk mengandung dan melahirkan akan terancam lebih banyak lagi bahaya. Khususnya apabila wanita yang berumur tua memiliki riwayat penyakit serius, contohnya adalah penyakit diabetes (Sulistyawati,2013).

3. Kehamilan yang jaraknya berdekatan

Wanita yang sedang mengandung dan nantinya melahirkan anak dituntut untuk memakai banyak energi dan kekuatan dari tubuh wanita ini. Apabila wanita yang barusan melahirkan kemudian mengalami kehamilan lagi maka terjadi kelelahan pada wanita ini karena belum sempat memulihkan stamina dan kebugaran tubuh wanita. Hal ini sangat berbahaya karena bisa terancam oleh kematian (Sulistyawati,2013).

4. Terlalu sering hamil dan melahirkan

Wanita yang sudah punya lebih dari 4 anak maka akan dihadang oleh bahaya kematian akibat perdarahan yang hebat dan macam-macam kelainan dan komplikasi yang berbahaya apabila wanita terus saja mengalami kehamilan dan melahirkan anak (Sulistyawati,2013).

Menurut Andini dkk (2012), tujuan dari program KB yaitu mencegah semakin banyaknya kehamilan dan kelahiran seseorang, menurunkan angka kelahiran atau fertilitas, membantu pasangan suami dan istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengontrol waktu kelahiran, dan menentukan jumlah anak yang diinginkan dalam keluarga.

2.1.3 Dampak program KB

Dampak dari program KB yang berhasil yaitu penurunan jumlah penduduk, penurunan angka kematian pada ibu, bayi, dan anak, peningkatan kesehatan dan kesejahteraan keluarga, serta peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi. Menurut Andini dkk (2012), dampak dari program KB yang berhasil yaitu menurunnya wanita usia subur yang hamil dan melahirkan di luar waktu kehamilan yang diinginkan dan mendapatkan jumlah anak dalam keluarga yang sesuai dengan yang diinginkan.

Dampak bukan pengguna KB yaitu meningkatnya jumlah anak di keluarga, peningkatan resiko kematian pada ibu dan janin, dan meningkatnya jumlah kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh kehamilan yang tidak diinginkan dan tidak direncanakan. Dampak yang disebabkan dari kesehatan misalnya adanya kecenderungan ibu tidak mau memeriksakan kehamilannya, tidak memberikan imunisasi secara rutin dan adekuat serta kurangnya perilaku ibu pada saat menyusui. Dari segi sosial ekonomi misalnya penurunan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga, meningkatkan angka keguguran dan aborsi, serta berat badan bayi lahir rendah dan kelahiran prematur, dan meningkatkan risiko kematian ibu dan anak (Saptarini & Suparmi, 2016). Menurut Uljanah, Khaerunnisa dkk. (2016), bukan pengguna KB akan memberikan dampak pada kehamilan yang tidak diinginkan oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum atau sudah tidak menginginkan kehamilan dan kehamilan tidak tepat waktu.

2.2 Alasan WUS Menggunakan Atau Tidak Menggunakan Alat KB

Alasan mengapa wanita usia subur menggunakan atau tidak menggunakan alat KB dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang berhubungan terhadap keputusan wanita usia subur untuk memakai KB atau tidak terdiri dari umur, jumlah anak yang diinginkan. Menurut Bernadus (2013), faktor yang berhubungan dengan keputusan pasangan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan, ekonomi, tarif alat kontrasepsi, persetujuan pasangan, serta adat budaya. Sedangkan faktor yang diperkirakan berpengaruh terhadap wus yang tidak menggunakan KB antara

lain umur, tingkat pendidikan dan pengetahuan, jumlah anak masih hidup, sikap suami terhadap KB, pengalaman pernah memakai KB, aktivitas ekonomi, jenis pekerjaan, dan indeks kesejahteraan hidup (Porouw, 2015).

2.2.1 Tingkat pendidikan

Menurut Andini dkk (2012), tingkat pendidikan seorang wanita mempengaruhi dalam berKB. Wanita dengan pendidikan tinggi cenderung menjadi akseptor KB sedangkan wanita berpendidikan rendah cenderung menjadi unmet need KB. Menurut Bernadus (2013), tingkat pendidikan pada seorang wanita berpengaruh pada pemilihan alat kontrasepsi AKDR bagi akseptor KB. Menurut Mahmudah dan Indrawati (2015), responden rata-rata memiliki pendidikan dasar yaitu sampai SMA. Menurut Putriningrum (2012), rata-rata responden juga memiliki pendidikan dasar yaitu sampai SMA. Dita Arlina dkk (2013), menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan jenis KB pada akseptor KB. Rata-rata pada responden memiliki pendidikan sampai SMA. Menurut Rahma dkk (2011), tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan jenis alat kontrasepsi pada akseptor KB. Menurut Uljanah dkk (2016), tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kejadian bukan pengguna KB atau yang tidak menggunakan KB. Menurut Suseno (2011), tingkat pendidikan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian bukan pengguna KB atau wanita yang tidak menggunakan KB. Menurut Novianto dkk. (2018), tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian bukan pengguna KB keluarga berencana. Menurut Fadhila (2017), Tingkat pendidikan ibu berpengaruh pada kejadian bukan pengguna KB keluarga berencana karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin banyak pula informasi tentang KB.

2.2.2 Jumlah anak

Menurut Arlina Dita dkk. (2013), alasan wanita mau menggunakan KB yaitu jumlah anak yang hidup. Wanita menggunakan KB untuk mengatur kelahiran dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Menurut Andini dkk. (2012), alasan wanita tidak mau menggunakan alat kontrasepsi karena masih ingin menambah jumlah anak. Menurut Uljanah dkk. (2016), alasan

wanita tidak menggunakan alat kontrasepsi karena suami atau pasangan ingin menambah jumlah anak. Menurut Sariyati dkk. (2015), alasan wanita tidak menggunakan KB salah satunya yaitu suami ingin menambah jumlah anak dalam jumlah banyak dengan rerata 3 anak.

2.2.3 Alasan kesehatan

Menurut Syaifuddin dkk. (2011), alasan wanita tidak menggunakan KB dikarenakan dari alasan kesehatan untuk tidak menggunakan KB. Kondisi tersebut adalah (1) alergi terhadap bahan dasar kondom, (2) alat kontrasepsi diafragma dan spermisida tidak boleh digunakan pada wanita yang terinfeksi saluran uretra dan mempunyai sindrom syok karena keracunan, (3) pil kombinasi dan suntikan kombinasi tidak diperbolehkan untuk wanita yang memiliki penyakit hati akut, perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya, riwayat penyakit jantung, stroke, hipertensi, hemofilia, migrain, dan epilepsi, (4) alat kontrasepsi suntikan progestin dan pil progestin (minipil) tidak boleh diberikan pada wanita yang memiliki gangguan haid terutama amenorea, perdarahan pervaginam yang tidak jelas penyebabnya, menggunakan obat tuberkulosis (rifampisin) atau obat epilepsi, memiliki riwayat kanker payudara, mioma uterus, stroke, dan diabetes mellitus dengan komplikasi. (5) kontrasepsi implan tidak boleh digunakan pada wanita yang memiliki riwayat kanker payudara dan mioma uterus, dan perdarahan pervaginam yang tidak jelas penyebabnya, (6) AKDR tidak diperbolehkan untuk wanita yang terdapat perdarahan yang tidak jelas penyebabnya, menderita infeksi alat genital, sedang mengalami abortus septik, menderita TBC pelvik, penyakit trofoblas yang ganas, kanker alat genital, dan tumor jinak rahim, (7) kontrasepsi mantap tidak diperbolehkan untuk wanita yang terdapat perdarahan pervaginam yang tidak jelas sumbernya, dan infeksi sistemik atau pelvik akut.

2.2.4 Biaya Alat Kontrasepsi

Menurut Andini dkk. (2012), alasan dominan wanita yang tidak menggunakan KB yaitu mahalnya alat kontrasepsi yang berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi. Menurut Uljanah dkk. (2016), alasan wanita

mengalami kejadian tidak mau berKB karena pendapatan kurang sehingga harga alat kontrasepsi mahal.

2.2.5 Efek samping dari alat kontrasepsi

Menurut Andini dkk (2012), alasan yang dominan dari wanita yang tidak menggunakan KB yaitu masalah kesehatan yang ditimbulkan dari efek samping alat kontrasepsi. Menurut Fadhila dkk. (2017), alasan yang mendasari wanita untuk tidak berKB yaitu efek samping dari alat kontrasepsi seperti kegemukan, pola haid berubah, dan timbul jerawat. Menurut Uljanah dkk. (2016), alasan yang menentukan wanita tidak mau menggunakan alat kontrasepsi yaitu takut pada efek samping yang ditimbulkan dari alat kontrasepsi. Menurut Novianto dkk. (2018), alasan yang tersering wanita Kota Yogyakarta tidak menggunakan KB yaitu takut terhadap efek samping dari alat kontrasepsi. Menurut Nugroho dkk. (2017), alasan terbanyak pada wanita yang tidak menggunakan KB yaitu takut pada efek samping dari alat kontrasepsi. Menurut Ulsafitri dan Fastin (2015), alasan wanita tidak menggunakan KB karena takut pada efek samping dari alat kontrasepsi karena dapat terjadi gangguan kesehatan akibat kesalahan menggunakan alat kontrasepsi. Menurut Suseno (2011), alasan terbanyak dari wanita tidak mau menggunakan KB yaitu takut terhadap efek samping dari alat kontrasepsi. Menurut Sariyati dkk. (2015), wanita tidak mau menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan takut pada efek samping dari alat kontrasepsi yang menurut mereka, kesuburannya tidak lekas kembali.

2.2.6 Dukungan pasangan

Menurut Bernadus (2013), dukungan pasangan bisa menjadi faktor anteseden (pemungkin) dalam keputusan wanita usia subur untuk memakai alat KB atau tidak. Dalam penelitian disebutkan bahwa terdapat hubungan antara persetujuan pasangan dengan penggunaan alat kontrasepsi terutama AKDR. Menurut Rahma (2011), dukungan pasangan atau suami juga berperan penting pada wanita usia subur untuk memakai alat KB atau tidak. Dari penelitian didapatkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami. Menurut Mahmudah dan Indrawati (2015), dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara persetujuan pasangan terhadap

pemilihan jenis alat KB. Rafidah dan Arief (2012), dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan untuk memakai alat KB terutama KB suntik. Menurut Fadhila Huda dkk. (2017), alasan wanita tidak menggunakan alat kontrasepsi karena tidak mendapat persetujuan dari pasangan atau suaminya. Menurut Uljanah dkk. (2016), alasan wanita tidak menggunakan alat kontrasepsi juga karena tidak mendapat dukungan dari suami. Menurut Ulsafitri dan Fastin (2015), alasan wanita tidak menggunakan KB karena kurangnya dukungan suami dan keluarga dalam memilih alat kontrasepsi. Menurut Suseno (2011), alasan lain dari wanita tidak mau menggunakan KB karena adanya penolakan suami terhadap alat kontrasepsi. Menurut Sariyati dkk. (2015), wanita usia subur tidak menggunakan alat kontrasepsi karena dilarang oleh suaminya karena masih ingin menambah anak lagi.

2.2.7 Usia

Menurut Bernadus (2013), usia wanita dewasa muda atau berusia lebih dari 20 tahun lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim atau AKDR karena secara fisik kesehatan reproduksi dari wanita berusia diatas 20 tahun sudah lebih matang dan merupakan tolak ukur tingkat kedewasaan pada wanita. Pada wanita usia diatas 20 tahun biasanya mengalami masa menjarangkan dan mencegah kehamilan sehingga pilihan alat kontrasepsi ditujukan pada kontrasepsi jangka panjang misalnya AKDR. Sedangkan pada wanita yang berusia kurang dari 20 tahun lebih memilih alat kontrasepsi non AKDR karena pada usia tersebut merupakan masa menunda kehamilan sehingga lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi selain AKDR yaitu pil, suntik hormon, implan, dan alat kontrasepsi sederhana. Menurut Mahmudah dan Indrawati (2015), responden pada usia lebih dari 30 tahun lebih memilih memakai alat kontrasepsi jangka pendek. Menurut Dita Arlina dkk (2013), hubungan usia wanita dengan pemilihan jenis KB pada akseptor KB termasuk lemah. Pada usia diatas 20 tahun atau kurang dari 30 tahun lebih banyak memilih alat kontrasepsi yang efektivitasnya tinggi contohnya AKDR. Menurut Novianto dkk (2018), menyatakan bahwa wanita usia subur yang berusia ≤ 34 tahun sebesar 28% menjadi bukan pengguna KB dan wus yang

berusia >35 tahun sebesar 72% menjadi bukan pengguna KB. Menurut Porouw (2015), menyatakan bahwa pengguna KB mayoritas berusia >32 tahun dengan persentase sebesar 51% dan bukan pengguna KB mayoritas berusia ≤ 32 tahun dengan persentase sebesar 57%. Menurut Sariyati dkk (2015), menyatakan bahwa usia bukan pengguna KB mayoritas >35 tahun dengan persentase sebesar 58,2%. Menurut Uljanah dkk (2016), menyatakan bahwa wanita berusia >35 tahun lebih memilih menjadi pengguna KB dengan persentase sebesar 70,6% sedangkan wanita berusia ≤ 35 tahun lebih memilih memilih tidak menggunakan KB dengan persentase sebesar 56,9%.

