

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan dasar seseorang dalam menentukan suatu tindakan, karena pengetahuan memberikan pemahaman yang dibutuhkan sebelum seseorang mengambil keputusan dan tindakan sesuai keinginannya (Susanti Tris Evy, 2020). Pemahaman tersebut terbentuk dari proses mengenali suatu objek sehingga akan memengaruhi pola pikir dan perilaku seseorang. (Mandasari Pera, 2024).

a. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo dalam (Kusuma Hamid Abdul Hafid, 2023). Menyebutkan Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahapan kognitif paling dasar direpresentasikan melalui kapasitas memori seseorang untuk mengingat kembali materi, informasi, atau stimulus yang pernah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan kognitif yang mencerminkan kecakapan seseorang untuk mengartikulasikan kembali suatu objek yang telah diketahuinya secara akurat serta menerjemahkan substansi materi tersebut ke dalam pemahaman yang benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk mengimplementasikan atau mempraktikkan materi serta konsep yang telah dikuasai ke dalam situasi nyata atau kondisi yang sebenarnya

4) Analisis (*Analysis*)

Kapasitas intelektual untuk menguraikan suatu objek atau materi ke dalam unsur-unsur pembentuknya, namun tetap berada dalam kerangka organisasi struktural yang saling terhubung satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk mengintegrasikan dan merangkaikan berbagai komponen terpisah ke dalam suatu kesatuan bentuk baru yang utuh, atau dengan kata lain, kemampuan untuk menyusun rumusan dan formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan analitis untuk melaksanakan penilaian atau mengukur kualitas suatu materi dan objek tertentu berdasarkan kriteria baku yang telah berlaku maupun standar nilai yang ditentukan secara mandiri.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo dalam (Ritonga, 2020; Setyabudhi et al., 2024) Berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1) Pendidikan

Proses terstruktur dalam mengoptimalkan kapasitas intelektual dan perilaku melalui jalur pembelajaran, di mana jenjang pendidikan memegang peranan krusial dalam membentuk daya serap individu terhadap informasi baru, sehingga eskalasi tingkat pendidikan berbanding lurus dengan peningkatan kualitas pengetahuan

2) Umur

Umur membentuk pola pikir dan perilaku seseorang. Semakin bertambah umur, tingkat kematangan dalam berpikir akan semakin baik karena sejalan dengan bertambahnya pengalaman.

3) Sikap

Kecenderungan respons mental yang termanifestasi dalam bentuk orientasi penerimaan positif maupun penolakan negatif terhadap suatu objek psikologis tertentu

4) Informasi

Ketersediaan akses informasi dari berbagai saluran komunikasi yang berperan dalam memperkaya informasi serta memperluas pengalaman individu

5) Pengalaman

Sebagai sumber pengetahuan dari keterlibatan langsung dari sesuatu yang telah dilakukan sekaligus berfungsi sebagai metode

dasar dalam menguji kebenaran atau pengetahuan melalui tindakan yang pernah dilakukan,

- 6) Sosial budaya dan Ekonomi.
- 7) Kebiasaan dan tradisi yaitu pola turun-temurun yang melatkat dalam tatanan masyarakat yang membentuk cara pandang dan penalaran tanpa melalui proses pembuktian secara langsung, sementara status ekonomi turut menjamin ketersediaan sarana penunjang yang dibutuhkan.

2. Primipara

a. Definisi

Ibu primipara merupakan ibu dengan pengalaman pertama hamil dan melahirkan baik secara pervagina maupun operasi sesar, ibu primipara digambarkan sebagai ibu yang baru melahirkan satu kali (Anggita Ratnaningtyas, 2023).

b. Karakteristik Primipara

Menurut (Niar, 2024; Rivelda Nadia, 2024) Karakteristik ibu primipara antara lain yaitu:

- 1) Usia Ibu primipara pada usia remaja (≤ 20 tahun) dan usia ≥ 35 tahun
- 2) Tingkat pengetahuan rendah

Pengetahuan merupakan faktor yang mendukung terbentuknya perilaku sehingga menimbulkan kesadaran hingga perubahan

perilaku. Semakin baik pengetahuannya, hal tersebut juga memengaruhi perilaku.

3) Mengalami kekhawatiran atau ketakutan

Kecemasan adalah faktor yang menjadi penghambat kinerja dan cara berpikir, hal tersebut akan berdampak pada cara memecahkan masalah dan bisa terjadi karena keadaan fisik,

4) Tingkat kemandirian rendah dalam mengambil keputusan.

5) Minim pengalaman.

6) Kesiapan fisik yang kurang.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Kondisi Primipara

Menurut (Rangkuti aliyah Nur, 2023; Siti Agustini, 2025) faktor yang mempengaruhi kondisi ibu primipara diantaranya:

1) Usia

Usia ibu primipara cenderung muda serta didasari oleh minimnya pengalaman yang memengaruhi cara berpikir serta kesiapan secara fisik.

2) Pengetahuan

Pengetahuan berperan sebagai faktor pembentuk perilaku, di mana semakin baik pengetahuan, wawasan ibu dalam mengelola informasi yang didapatkan semakin baik.

3) Dukungan suami/ keluarga

Dalam pengalaman pertama ibu primipara, dukungan suami/keluarga menjadi hal yang penting guna mendukung ibu

secara emosional dan sebagai pendamping dalam mengambil keputusan.

4) Akses informasi

Akses informasi penting untuk menambah pengetahuan memperoleh informasi adalah hal krusial untuk meningkatkan pemahaman.

5) Riwayat kesehatan reproduksi

Catatan komprehensif tentang kesehatan reproduksi mulai dari menstruasi, kehamilan, persalinan hingga penggunaan kontrasepsi.

3. Konsep Kontrasepsi

a. Definisi

Istilah kontrasepsi terbentuk dari gabungan dua suku kata yakni kontra yang bermakna menentang atau menghambat, serta konsepsi yang merujuk pada peristiwa biologis bersatunya sel telur matang dengan spermatozoa hingga berujung pada terbentuknya kehamilan (Fauziah, 2020) . Sehingga kontrasepsi didefinisikan sebagai serangkaian upaya preventif yang bertujuan untuk memblokir pertemuan antara gamet jantan dan betina agar proses pembuahan dapat dicegah secara efektif (Rodiah, 2022).

Menurut (Novita Sari, 2024) Syarat kontrasepsi yang dapat dikatakan ideal di antaranya:

1) Mempunyai efektivitas yang tinggi

- 2) Minim efek samping
- 3) Dapat dengan mudah dipulihkan
- 4) Dapat melindungi reseptor dari infeksi menular seksual (IMS)
- 5) Mudah diakses dan tidak ada kontraindikasi

4. Jenis-Jenis Metode Kontrasepsi

a. Kontrasepsi Sederhana

1) Metode Kalender

Metode kalender merupakan salah satu teknik kontrasepsi non-invasif yang tergolong praktis dan dapat diaplikasikan secara mandiri oleh pasangan suami istri, di mana metode pencegahan kehamilan ini berjalan tanpa bantuan alat bantu melainkan bertumpu pada kedisiplinan pasangan untuk menghindari aktivitas hubungan seksual tepat pada periode masa subur istri (Indrawati Devi Nuke, 2022).

a) Manfaat Metode Kalender

Ada dua manfaat dari metode kontrasepsi kalender antara lain yaitu:

- (1) Sebagai alat untuk mengendalikan dan mencegah kehamilan serta mengendalikan jumlah kelahiran anak.
- (2) Sebagai alat kontrasepsi, metode kalender digunakan oleh pasangan usia subur atau pasangan suami istri untuk mengharapkan kelahiran buah hati dengan melakukan hubungan seksual pada masa subur, sehingga

memberikan kesempatan pasangan suami istri untuk mendapatkan kehamilan (Amelia Kusumawardani, 2021).

b) Keuntungan

Adapun keuntungan metode kalender sebagai berikut diantaranya:

- (1) Termasuk metode dengan kategori kontrasepsi sederhana dan mudah dipahami
- (2) Dapat diaplikasikan secara fleksibel oleh setiap perempuan dengan kondisi kesehatan yang prima.
- (3) Tidak memerlukan keterlibatan perangkat medis dalam penerapannya
- (4) Memberikan kenyamanan penuh tanpa menimbulkan gangguan atau hambatan psikologis maupun fisik dapat melakukan hubungan seksual
- (5) Metode ini dapat menghindarkan akseptor dari berbagai potensi resiko kesehatan yang umumnya terjadi karena efek samping penggunaan alat kontrasepsi
- (6) Bersifat ekonomis karena sama sekali tidak memerlukan biaya dalam praktiknya
- (7) Tidak bergantung pada fasilitas atau kunjungan pelayanan kesehatan seperti kontrasepsi lainnya (Amelia Kusumawardani, 2021).

c) Keterbatasan

Metode kalender sebagai metode kontrasepsi tanpa alat mempunyai keterbatasan diantara lain yaitu:

- (1) Presentase kegagalan cukup tinggi (jika perhitungan masa subur terjadi kesalahan)
- (2) Masa subur yang dimiliki oleh wanita cenderung tidak diketahui secara pasti oleh wanita itu sendiri
- (3) Siklus haid yang tidak teratur dapat menghambat metode
- (4) Kedisiplinan pasangan suami istri dalam berhubungan seksual pada masa subur rendah
- (5) Infeksi Menular Seksual (IMS) tidak dapat di cegah
- (6) Perlunya kerjasama pasangan suami istri dalam memotivasi serta kemampuan untuk mengikuti perintah yang diberikan (Amelia Kusumawardani, 2021)

d) Efektifitas

Metode kalender akan lebih efektif jika dilakukan dengan tepat. Pasangan suami istri dalam pelaksanaannya harus mengetahui dasar dalam melakukan metode kalender, khususnya dalam menentukan masa subur. Siklus menstruasi pada setiap wanita berbeda. Dalam hal ini, pasangan harus patuh

terhadap aturan. Dengan melakukan pengamatan dengan teliti terhadap metode kalender dan menggabungkan metode lain agar tingkat efektivitasnya lebih tinggi seperti yang dilansir oleh Dr.Johnson (Rosidah Khalafa'ur Lely, 2024).

- (1) Ada berbagai faktor yang mendasari rendahnya tingkat efektivitas dan keandalan penerapan metode dalam mencegah kehamilan
- (2) Kesuburan sangat dipengaruhi oleh daya tahan spermatozoa untuk bertahan di organ reproduksi sperma (sperma dapat bertahan selama 3 hari)
- (3) Munculnya flek perdarahan dan pelepasan telur (ovulasi) yang terjadi secara bersamaan siklus haid,hal ini menyebabkan perhitungan masa subur kurang tepat
- (4) Risiko kesalahan dalam menentukan masa subur karena tidak didasarkan pada siklus
- (5) Defisiensi pemahaman akseptor mengenai fase kesuburan atau ovulasi dengan karakteristik perubahan lendir serviks
- (6) Adanya miskonsepsi atau asumsi yang keliru bahwa hari pertama datang bulan dapat langsung dijadikan

sebagai patokan dalam menentukan masa subur (Wijayanti, 2021).

e) Penerapan

Derajat keakuratan estimasi masa subur akan meningkat secara signifikan apabila seorang perempuan memiliki keteraturan siklus menstruasi, yaitu 21-25 hari, dan melakukan pantauan dan pencatatan siklus menstruasi setidaknya selama enam bulan berturut-turut. Jika menstruasi normal berlangsung selama 28 hari, dengan menjadikan hari pertama datang bulan sebagai hari ke-1, fase ovulasi atau masa subur umumnya berlangsung pada rentang hari ke-12 sampai hari ke-16 dari total siklus bulanan tersebut, sedangkan bagi individu dengan siklus haid yang fluktuatif atau tidak teratur, metode perhitungannya dilakukan dengan mengurangi angka 11 dari total hari pada siklus terpendek yang tercatat selama enam bulan pengamatan (Handayani Sri, 2024).

Perhitungan masa subur secara tradisional didasarkan pada tiga tahapan utama berikut:

- (1) *Pre-ovulatory infertility* (yaitu masa tidak subur bisa disebut fase awal masa menstruasi)
- (2) *Fertility phase* (masa subur)

(3) *Post-ovulatory infertility phase* (masa tidak subur setelah ovulasi).

2) Metode Suhu Basal

Pendekatan suhu basal merujuk pada temperatur titik terendah yang mampu dicapai oleh tubuh ketika individu berada dalam fase istirahat total atau tertidur pulas, di mana pencatatan suhu tubuh wajib dieksekusi setiap pagi hari sesaat setelah terjaga dari tidur dan sebelum melakukan berbagai bentuk aktivitas fisik (Rahmayanti Setyaning Nastiti, 2020). Dengan tujuan untuk mendeteksi momentum terjadinya ovulasi/masa subur melalui pemanfaatan instrumen termometer khusus basal yang dapat diaplikasikan secara oral maupun pervagina selama kurun waktu 5 menit. 35,5 hingga 36 derajat Celsius, yang kemudian menunjukkan pola fluktuasi di mana menjelang ovulasi suhu tubuh umumnya sedikit menurun sebelum akhirnya melonjak naik ke rentang 37 hingga 38 derajat Celsius dan berangsur-angsur normal kembali, di mana fase peningkatan temperatur tersebut akan bertahan selama tiga hingga empat hari sebelum akhirnya merosot turun ke titik semula menjelang periode menstruasi berikutnya (Sari Intan, 2023).

Tidak adanya grafik yang menunjukkan peningkatan suhu pada catatan harian mengindikasikan bahwa, kemungkinan besar tidak terjadi proses ovulasi pada siklus tersebut.

Sebaliknya, jika suhu tubuh mengalami kenaikan, kemungkinan berlangsungnya ovulasi.

a) Manfaat

Manfaat kontrasepsi suhu basal di antaranya adalah:

- (1) Memberikan manfaat fungsional yang optimal bagi pasangan suami istri yang sedang merencanakan kehamilan dengan cara memetakan masa subur secara tepat
- (2) Berfungsi secara efektif sebagai instrumen pengendalian bagi pasangan untuk menunda, menghindari, maupun mencegah terjadinya kehamilan (Indrawati Devi Nuke, 2022).

b) Faktor yang mempengaruhi suhu basal

- (1) Penyakit penyerta
- (2) Mengalami gangguan tidur
- (3) Gaya hidup yang kurang ideal, seperti kebiasaan merokok serta mengonsumsi minuman beralkohol
- (4) Pengguna obat-obatan terlarang
- (5) Pengaruh psikologi hingga stres berlebih (Fatonah Sofa, 2023a)

c) Keuntungan

- (1) Berperan efektif dalam meningkatkan literasi serta pemahaman komprehensif pasangan suami istri mengenai dinamika masa subur.
- (2) Membantu wanita yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur untuk tetap mendeteksi momentum masa ovulasi
- (3) Membantu perempuan yang memiliki riwayat siklus menstruasi tidak teratur untuk tetap dapat mendeteksi momentum ovulasi secara mandiri
- (4) Menempatkan perempuan sebagai kendali utama dalam mengaplikasikan metode suhu basal
- (5) Metode ini dapat mencegah dan meningkatkan kehamilan
- (6) Metode ini tidak mempunyai efek samping
- (7) Biaya pelaksanaan cukup murah dan ekonomis (Sari Intan, 2023)

d) Keterbatasan

Sebagai metode alami tanpa alat, suhu basal memiliki keterbatasan yaitu:

- (1) Pasangan suami istri membutuhkan motivasi dalam menjalankan metode basal ini
- (2) Memerlukan adanya konseling KIE komunikasi, konseling dan edukasi

- (3) Keakuratan pengukuran suhu basal dapat dipengaruhi oleh kondisi internal maupun eksternal meliputi status penyakit, gangguan pola tidur, kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, tingkat stres psikologis, penggunaan zat terlarang hingga pemanfaatan selimut elektrik
- (4) Kelemahan fungsional karena tidak mampu mendeteksi secara dini terjadinya masa subur
- (5) Menuntut kedisiplinan tinggi di mana proses pembacaan dan pencatatan temperatur tubuh wajib dilaksanakan secara konsisten pada waktu yang sama setiap harinya
- (6) Mengharuskan pasangan menjalani durasi masa pantang berhubungan intim selama siklus berlangsung (Fatonah Sofa, 2023c).

e) Penerapan

- (1) Pengukuran temperatur wajib dilakukan secara konsisten dan pada waktu yang sama yakni di pagi hari sesudah terjaga dari tidur dan sebelum memulai aktivitas
- (2) Hasil pengukuran temperatur dicatat dalam kartu khusus dan difokuskan pada 10 hari pertama untuk mengidentifikasi pola

- (3) Membuat garis batas penanda (coverline) pada rentang 0,5 hingga 0,1 derajat Celsius di atas level temperatur tertinggi yang tercatat selama sepuluh hari awal pengamatan
- (4) Fase masa tidak subur dinyatakan mulai berlaku terhitung sejak sore pada hari ke-3 secara berturut-turut di mana suhu tubuh terindikasi berada di atas suhu basal
- (5) Penerapan pantang senggama dimulai pada awal siklus yakni sejak hari pertama menstruasi hingga sore hari setelah melewati akumulasi tiga hari di mana suhu tercatat konsisten berada di garis basal
- (6) Kemunculan tiga kali pembacaan di bawah garis basal mengindikasikan belum terjadinya proses ovulasi, sehingga mencegah resiko kehamilan yang tidak diinginkan, pasangan dianjurkan menunggu hingga tiga hari untuk memastikan kestabilan suhu berada pada garis basal (Fatonah Sofa, 2023a).

3) Metode Lendir Serviks

Metode lendir serviks dikembangkan oleh Dr. John J. N. Collins di Melbourne, Australia, dan diperkenalkan kepada publik pada tahun 1996. Lendir serviks merupakan metode perubahan kondisi lendir karena adanya perubahan kadar

estrogen, metode ini memungkinkan wanita mengenali masa suburnya yang ditandai dengan lendir serviks yang keluar dari vagina (Yessy Dessy Arna et al., 2025)

a) Kelebihan lendir serviks

- (1) Metode lendir serviks cenderung mudah digunakan untuk mencegah kehamilan
- (2) Metode ini cenderung mudah untuk wanita mengamati tanda-tanda kesuburan.
- (3) Tidak memerlukan biaya
- (4) Meningkatkan kesadaran terhadap perubahan tubuh yang dialami dari masa subur maupun tidak pada masa subur (Yessy Dessy Arna et al., 2025)

b) Kekurangan

- (1) Pada wanita dengan siklus menstruasi tidak teratur pada metode ini kurang cocok untuk digunakan
- (2) Membutuhkan konsistensi dan komitmen dalam pelaksanaannya
- (3) Metode lendir serviks memiliki tingkat efektivitas relatif rendah apabila diaplikasikan secara tunggal, sehingga dalam implementasinya dianjurkan untuk dikombinasikan dengan metode lainnya seperti simtothermal

- (4) Kurang ideal untuk diterapkan oleh perempuan yang memproduksi sekresi lendir dalam volume yang sedikit
- (5) Tidak direkomendasikan bagi wanita yang sedang mengalami infeksi pada saluran reproduksi, sebab kondisi ini dapat menghambat deteksi kesuburan (Agustari, 2022)

c) Faktor yang mempengaruhi lendir serviks

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi metode lendir serviks di antaranya yaitu:

(1) Fisiologis

Pengeluaran lendir terjadi karena adanya rangsangan seksual, menyusui, dan penggunaan produk kesehatan alat reproduksi.

(2) Patologis

Adanya kondisi infeksi pada reproduksi seperti penyakit-penyakit, infeksi vagina dan penggunaan obat-obatan

(3) Psikologis

Adanya faktor stres berkepanjangan yaitu stres fisik dan emosional (Agustari, 2022)

d) Efektivitas lendir serviks

Efektivitas pada metode kontrasepsi lendir serviks: 0,4–39,7 kehamilan pada 100 wanita dalam setahun. Adapun sebab lain kegagalan/terjadinya kehamilan yaitu

terlambatnya keluarnya lendir, lendir yang tidak dirasakan oleh diri wanita itu sendiri yang menyebabkan kesalahan dalam memperkirakan masa subur dan tidak subur pada wanita (Indrawati Devi Nuke, 2022)

e) Penerapan lendir serviks

- (1) Observasi karakteristik lendir wajib dilakukan secara rutin setiap hari, dan dilaksanakan pengamatan pada malam hari
- (2) Pemeriksaan lendir serviks dilakukan dengan memeriksa sampel sekresi menggunakan jari atau tisu pada area luar vagina, serta dianjurkan untuk menghindari pemeriksaan dengan memasukkan jari secara langsung
- (3) Guna mengeliminasi potensi kekeliruan, pasangan suami istri dianjurkan tidak melakukan hubungan intim selama satu siklus menstruasi penuh, sehingga wanita dapat mengenali pola transisi antara masa subur dan masa tidak subur secara tepat
- (4) Fase hari kering yang ditandai dengan ketidakadaan lendir pasca menstruasi, khususnya pada dua hari setelahnya adalah waktu yang aman untuk melakukan hubungan seksual
- (5) Kondisi dikatakan subur ketiga adanya lendir kental dan lengket serta licin dan mulur. Hal ini menandakan bahwa ibu dalam keadaan subur (pantangan berhubungan

seksual). Dan ketika tidak subur lendir akan berwarna kuning keruh (Indrawati Devi Nuke, 2022).

4) Metode Simptothermal

Metode *simptothermal* adalah metode kontrasepsi dengan menggabungkan dua metode, yaitu metode suhu basal dan metode lendir serviks (Nurmayani Winda, 2025). Dengan ini pasangan harus berkomitmen untuk lebih mengenal masa suburnya dengan mengamati lendir serviks dan melakukan pengukuran suhu (Agustari, 2022)

a) Manfaat simptothermal

- (1) Memiliki fungsi pencegahan yang efektif untuk mencegah kehamilan melalui kebijakan menghindari aktivitas hubungan intim pada saat pasangan berada dalam fase subur
- (2) Memberikan manfaat strategis bagi pasangan suami istri yang sedang merencanakan kehamilan dengan cara mengarahkan pelaksanaan hubungan seksual secara tepat pada masa subur (Fatonah Sofa, 2023).

b) Kelebihan simptothermal

- (1) Dapat diaplikasikan oleh perempuan usia subur dengan siklus menstruasi reguler atau teratur, serta menjadi alternatif bagi individu yang memiliki kondisi medis tertentu.

- (2) Dapat dimanfaatkan secara leluasa oleh pasangan dengan keyakinan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi
- (3) Bebas dari risiko kemunculan efek samping
- (4) Bersifat ekonomis karena sama sekali tidak menimbulkan beban finansial
- (5) Memungkinkan pasangan untuk menghentikan penerapan secara instan sewaktu-waktu apabila merencanakan kehamilan (Agustari, 2022).
- (6) Tidak memberikan pengaruh negatif terhadap penurunan gairah dalam aktivitas seksual

c) Kekurangan simptoothermal

- (1) Tidak cocok untuk perempuan dengan siklus haid tidak teratur
- (2) Kurang cocok pada wanita dengan kondisi kesehatan tertentu yang menjadi suatu risiko
- (3) Kurang efektif jika pasangan usia subur tidak teliti atau melakukan kesalahan dalam perhitungan metode lendir serviks dan metode suhu basal (Indrawati Devi Nuke, 2022)

d) Efektivitas Simptoothermal

Tingkat kegagalan dalam penerapan metode simptoothermal mencapai 10–20 perempuan. Yang umumnya dipicu oleh kesalahan interpretasi mekanisme metode serta

kurangnya koordinasi dan kerja sama antar pasangan metode simptoothermal ini baru akan tercapai secara optimal apabila memenuhi kondisi-kondisi berikut:

- (1) Pelaksanaan pencatatan dan estimasi masa subur perempuan dilakukan secara akurat serta konsisten tanpa kelalaian
- (2) Akseptor sedang tidak dalam masa penggunaan kontrasepsi hormonal, mengingat intervensi hormon tersebut berpotensi mengubah stabilitas siklus menstruasi serta pola kesuburan alamiah
- (3) Menuntut tingkat kerja sama dan komunikasi antar pasangan, di mana pihak suami harus bersedia berpartisipasi dalam mendukung pencegahan kehamilan melalui komitmen untuk tidak melakukan aktivitas hubungan seksual selama masa subur (Indrawati Devi Nuke, 2022).

e) Mekanisme Simptoothermal

Dalam mekanisme simptoothermal mukosa serviks dan suhu tubuh menjadi indikator masa subur wanita karena perubahan pada keduanya terjadi karena dipengaruhi oleh naik turunnya kadar hormon sirkulasi *estrogen* dan *progesteron* dalam tubuh (Nurmayani Winda, 2025). Pengguna metode simptoothermal perlu memahami tiga metode

dasar, yaitu metode kalender, lendir serviks, dan suhu basal. Pemahaman tersebut penting agar pengguna bisa menentukan masa subur dengan memperhatikan lendir serviks dan perubahan suhu tubuh yang terjadi (Priyatni et al., 2022).

5) Metode Coitus Interruptus (senggama terputus)

Senggama terputus (coitus interruptus) didefinisikan sebagai kontrasepsi tradisional di mana pihak laki-laki menarik keluar organ reproduksi sebelum tercapainya ejakulasi. Dengan tujuan utama untuk mencegah risiko masuknya sperma ke saluran reproduksi perempuan sehingga pertemuan antara sel sperma dan ovum dapat dicegah (Agustari, 2022; Fatonah Sofa, 2023a).

a) Manfaat coitus interruptus

Menurut manfaatnya, metode ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat kontrasepsi dan non-kontrasepsi yang terdiri dari:

(1) Manfaat kontrasepsi

Menawarkan manfaat yang bersifat alamiah, tidak mengganggu kelancaran produksi asi ibu, serta dapat berfungsi secara efektif sebagai metode pendukung bagi kontrasepsi lain. Selain itu, metode ini bebas dari risiko efek samping, fleksibel untuk diimplementasikan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan pasangan, dan bersifat ekonomis.

(2) Manfaat non-kontrasepsi

Metode ini memberikan dampak positif non-kontrasepsi yakni memperkuat kerja sama dan komunikasi antar pasangan dalam merencanakan keluarga berencana dan membangun keintiman emosional bagi pasangan (Fatonah Sofa, 2023b)

b) Kekurangan coitus interruptus

(1) Tingkat efektivitas bergantung pada kedisiplinan serta kontrol diri pasangan saat melaksanakannya

(2) Mengalami penurunan efektivitas apabila pasangan melakukan hubungan seksual berulang seperti pada sesi kedua atau ketiga dalam waktu yang berdekatan karena dikhawatirkan masih terdapat cairan sperma yang tertinggal.

(3) Berpotensi mengurangi tingkat kepuasan dan kenikmatan seksual bagi kedua belah pihak

(4) Tidak mampu memberikan perlindungan preventif dari risiko penularan infeksi penyakit menular seksual (Agustari, 2022)

c) Kelebihan coitus interruptus

(1) Karena bersifat alamiah metode ini tidak mengganggu produksi ASI

- (2) Memiliki efektivitas yang tinggi jika diaplikasikan secara disiplin dan benar
- (3) Dapat berfungsi secara optimal sebagai metode pelengkap bagi metode lainnya
- (4) Bebas dari risiko kemunculan efek samping
- (5) Dapat diaplikasikan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan pasangan
- (6) Ekonomis dan tidak memerlukan alokasi biaya
- (7) Mampu mendorong partisipasi dan keterlibatan suami dalam perencanaan program (Agustari, 2022)

d) Mekanisme coitus interruptus

- (1) Pada saat berhubungan seksual pria harus segera menarik kelaminnya (penis) saat pria merasa akan ejakulasi
- (2) Bila ingin mengulang hubungan seksual pria disarankan memastikan tidak ada sperma pada saluran uretra (Priyatni et al., 2022).

6) Metode Kondom

Kondom dikategorikan sebagai salah satu alat kontrasepsi sederhana yang dirancang menggunakan material tipis namun elastis dan umumnya berbahan dasar lateks dan umumnya terbagi menjadi dua varian yakni kondom pria dan wanita adalah (Nurmayani Winda, 2025).

a) Manfaat Kondom

- (1) Dapat mengurangi ejakulasi dini pada pria yang memiliki sensitivitas pada alat kelaminnya(penis).
- (2) Memberikan perlindungan preventif dalam menekan risiko perkembangan terjadinya kanker serviks pada wanita (Fromin et al., 2021).

b) Keuntungan Kondom

- (1) Kondom memiliki efektivitas tinggi jika digunakan dengan baik dan benar
- (2) Praktis serta dapat dipakai sendiri tanpa bantuan tenaga medis
- (3) Murah dan mudah didapat artinya metode kondom tidak perlu pengawasan khusus dan resep dari dokter.
- (4) Dapat melindungi terhadap penyakit menular seksual (Azizah Ninik, 2024).

c) Kerugian Kondom

- (1) Terdapat respons alergi terhadap metode kondom
- (2) Kemungkinan terjadinya kebocoran jika kondom yang digunakan kedaluwarsa
- (3) Kurang praktis, karena kondom hanya bisa dipakai satu kali
- (4) Persepsi bahwa menggunakan metode kondom dapat memengaruhi kenikmatan dalam berhubungan seksual (Azizah Ninik, 2024)

d) Mekanisme Kondom

Mekanisme pada metode kontrasepsi kondom antara lain yaitu:

- (1) Berfungsi secara mekanis untuk menghalangi dengan cara menampung dan membungkus cairan sperma pada bagian ujung pelindung berbahan dasar karet yang disarungkan pada organ reproduksi laki-laki
- (2) Membentuk sistem agar cairan sperma tetap berada di luar area liang vagina, sehingga pertemuan sel telur dan sel sperma dapat dicegah secara efektif
- (3) Kondom diproduksi menggunakan lateks terbukti dalam memberikan perlindungan preventif terhadap risiko penularan infeksi penyakit menular seksual (Azizah Ninik, 2024).

7) Metode Spermisida

Metode spermisida merupakan kontrasepsi kimiawi yang aktif guna melumpuhkan dan mematikan sel sperma guna mencegah pembuahan, vial kontrasepsi tersedia dalam bentuk aerosol dan tablet supositoria yang diaplikasikan langsung ke liang vagina atau dalam bentuk krim (Nurmayani Winda, 2025).

a) Manfaat spermisida

Manfaat pada metode spermisida diantaranya yaitu:

- (1) Manfaat kontrasepsi

Tidak memengaruhi produksi ASI pada ibu, sebagai penunjang metode kontrasepsi lainnya, penggunaan relatif mudah, tidak memerlukan pemeriksaan dan pengawasan khusus.

(2) Manfaat non-kontrasepsi

Dapat melindungi aseptor dari paparan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (Amelia Kusumawardani, 2021).

b) Kekurangan Spermisida

(1) Kurangnya kepatuhan pasangan dalam menggunakan spermisida, misalnya, aerosol harus menunggu 10-15 menit setelah pemakaian.

(2) Mengakibatkan ketergantungan dengan penggunaan spermisida pada saat bersenggama

(3) Hanya efektif selama 1-2 jam (Amelia Kusumawardani, 2021)

c) Mekanisme Spermisida

(1) Pastikan kebersihan alat maupun diri sebelum menggunakan aplikator

(2) Tunggu selama 10-15 menit setelah pemakaian bentuk tablet atau supositoria

(3) Jika dalam bentuk aerosol tidak perlu menunggu

- (4) Ikuti saran dari pemakaian alat kontrasepsi yang berada pada aplikatornya
- (5) Dalam penggunaannya jauhkan aplikator pada serviks jangan terlalu dekat dengan serviks hal ini guna untuk melindungi serviks (Amelia Kusumawardani, 2021).

8) Metode Diafragma

Metode diafragma adalah metode dengan menutup serviks dengan penutup cembung yang berbahan lateks sebelum pasangan berhubungan seksual.

a) Kelebihan Diafragma

- (1) Tidak mempengaruhi hormon
- (2) Dapat dilakukan kapan saja sesuai keinginan
- (3) Dapat menjadi metode kontrasepsi sementara setelah menunda penggunaan kontrasepsi lain (Azizah Ninik, 2024).

b) Kekurangan Diafragma

- (1) Dapat memicu reaksi alergi
- (2) Mengganggu kenikmatan bersenggama
- (3) Memerlukan spermisida pada pemakaiannya
- (4) Kurang efektif
- (5) Diafragma harus tetap di dalam vagina selama 6 jam setelah berhubungan seksual (Azizah Ninik, 2024)

c) Efek samping diafragma

- (1) Nyeri pelvis
- (2) Iritasi vagina
- (3) Reaksi alergi seperti pembengkakan

b. Kontrasepsi Modern

Kontrasepsi modern adalah alat KB yang dirancang untuk mencegah kehamilan dengan efektivitas tinggi, dan sering kali membutuhkan tenaga medis untuk pemasangannya serta bersifat hormonal dan/atau non-hormonal (Karlsina Intan, 2025).

Kontrasepsi modern dibagi menjadi dua berdasarkan lama waktu penggunaannya:

1) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)/Implan

a) Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Alat kontrasepsi bawah kulit adalah kontrasepsi jangka panjang berbahan dasar plastik lentur berukuran kecil menyerupai batang korek api yang dimasukkan ke bawah jaringan kulit di area lengan melalui proses pembedahan minor atau tindakan operatif sederhana. Material implan tidak dapat hancur atau diserap tubuh, serta bekerja dengan cara melepaskan hormon progestin untuk menekan proses ovulasi serta mencegah terjadinya kehamilan (Rini Puspita, 2022).

(1) Manfaat AKBK

AKBK mempunyai dua manfaat, yaitu manfaat kontrasepsi dan manfaat non-kontrasepsi. Manfaat kontrasepsi mempunyai efektivitas tinggi, waktu penggunaan cukup panjang, produksi ASI yang tidak terganggu serta dapat dilepas sesuai kebutuhan aseptor, sedangkan manfaat non-kontrasepsi yakni dapat menurunkan nyeri haid, menurunkan jumlah darah menstruasi, menurunkan risiko penyakit kanker payudara dan kanker rahim (AmeliaKusumawardani, 2021).

(2) Keterbatasan AKBK

Keterbatasan AKBK yaitu ibu sering mengeluh nyeri kepala, adanya peningkatan dan penurunan berat badan. Dalam pemasangan aseptor memerlukan tindakan pembedahan minor untuk pemasangan dan pencabutan, aseptor juga tidak bisa menghentikan metode tanpa bantuan tenaga medis serta tidak bisa melindungi dari paparan IMS (infeksi menular seksual) HIV/AIDS

(3) Efek samping

Efek samping dari kontrasepsi bawah kulit adalah ibu akan mengalami menstruasi tidak teratur, sakit kepala,

perubahan berat badan hingga payudara terasa nyeri
(Rini Puspita, 2022)

(4) Efektivitas

Efektivitas penggunaan kontrasepsi bawah kulit mencapai 99% dalam mencegah kehamilan jika dalam pemasangannya tepat, efektivitasnya bertahan 3-5 tahun (Fatonah et al., 2023a).

(5) Cara Kerja

Mekanisme kerja implan meliputi penekanan proses ovulasi serta modifikasi struktur endometrium sehingga dinding rahim menjadi tidak kondusif, dan secara otomatis akan menghambat penempelan sel telur yang telah dibuahi (Indrawati Devi Nuke, 2022)

(6) Macam-macam Implan

Variasi jenis implan yang umum digunakan terbagi menjadi tiga kategori utama, yaitu Norplant yang memiliki masa kerja hingga 5 tahun dan tersusun atas enam batang silastik (panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm); Implanon dengan masa kerja 3 tahun yang terdiri dari satu batang tunggal lentur (panjang 40 mm dan diameter 2 mm); serta varian Jadelle dan Indoplant yang memiliki durasi proteksi 3 tahun dan terdiri dari

dua batang bermuatan hormon levonorgestrel masing-masing seberat 75 mg (Amelia Kusumawardani, 2021).

2) Non MKJP (Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang)

Metode kontrasepsi non-MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) mencakup berbagai pilihan pencegahan kehamilan yang bersifat jangka pendek, termasuk kontrasepsi hormonal seperti pil KB dan suntik KB, serta beragam jenis metode lain yang tidak tergolong ke dalam kategori MKJP (Desmiati Hanny, 2022).

a) Kontrasepsi Pil

(1) Pil Kombinasi

Pil kombinasi merupakan jenis kontrasepsi oral yang memuat kombinasi hormon estrogen dan progesteron, yang secara sinergis berperan aktif dalam mencegah konsepsi melalui mekanisme penghambatan proses ovulasi serta pencegahan pembuahan (Azizah Ninik, 2024).

(a) Cara Kerja

Mekanisme kerja dari kontrasepsi meliputi pencegahan pelepasan ovum dalam proses pematangan sel telur, peningkatan viskositas lendir serviks sehingga menghalangi penetrasi sel sperma, serta perubahan dinding rahim agar tidak

reseptif terhadap implantasi hasil pembuahan
(Sari Widya Intan, 2022)

(b) Efek Samping

Efek samping mengonsumsi pil kombinasi, di antaranya: peningkatan risiko serangan jantung, stroke, kanker leher rahim, peningkatan tekanan darah dan retensi cairan, perubahan suasana hati serta gejala seperti mual, kembung, pusing, nyeri pada payudara hingga kenaikan berat badan (Setiyaningrum Erna, 2021).

(c) Jenis-jenis pil kombinasi

Ada 3 jenis pil kombinasi, yaitu monofasik, yakni pil yang tersedia dalam 21 tablet yang mengandung hormon aktif estrogen dan progesteron dengan dosis yang sama, dengan 7 tablet lainnya tanpa hormon aktif. Yang kedua yaitu pil bifasik yang tersedia dalam 21 tablet, yang mengandung hormon aktif estrogen dan progesteron dengan dosis yang berbeda, dengan 7 tablet lainnya tanpa kandungan hormon aktif. Dan yang terakhir yaitu pil trifasik, yakni pil yang terdiri dari 21 tablet dengan hormon aktif estrogen dan progesteron dengan tiga dosis yang

berbeda dan 7 tablet lainnya tanpa hormon aktif (Indrawati Devi Nuke, 2022).

(2) Pil Progestin

Pil progestin merupakan kategori pil mini yang berisi hanya hormon progesteron. Pil progesteron memiliki tingkat kegagalan cukup tinggi, dalam hal ini konsumsi pil progesteron harus setiap hari (Agustari, 2022).

(a) Manfaat

Nyaman digunakan, tidak memengaruhi ASI, hubungan seksual tidak terganggu, penggunaan dapat dihentikan setiap saat, mengurangi nyeri haid dan menurunkan pembekuan darah (Sari Widya Intan, 2022).

(b) Keuntungan pil progestin

Cocok dikonsumsi pada penderita diabetes dan dapat dihentikan setiap saat dan mudah untuk digunakan dengan biaya yang relatif rendah (Setiyaningrum Erna, 2021)

(c) Efek samping

Gangguan haid seperti bercak, peningkatan dan penurunan berat badan, nyeri, payudara hingga mual (Indrawati Devi Nuke, 2022)

b) Kontrasepsi Suntik**(1) Suntik 1 bulan**

Suntik 1 bulan merupakan metode kontrasepsi kombinasi yang mengandung 2 hormon yaitu progesterone dan estrogen yang alami di tubuh (Agustari, 2022).

(a) Efektivitas metode suntik 1 bulan

Mencegah pelepasan ovum dengan menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks (Sari Widya Intan, 2022)

(b) Keuntungan suntik 1 bulan

Tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak perlu menggunakan setiap hari, dapat mengurangi nyeri haid dan jumlah perdarahan, serta mencegah anemia (Amelia Kusumawardani, 2021)

(c) Kerugian

Perubahan pada pola menstruasi, efektivitas akan berkurang jika penggunaan dibarengi dengan obat TBC, dan keterlambatan pemulihan kesuburan setelah berhenti pemakaian.

(2) Suntik 3 bulan

Metode suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi dengan kandungan hormon yang sama seperti suntik 1 bulan pada praktiknya KB aantik 3 bulan akan di suntikan melalui lengan maupun bokokong setiap 3 bulan (Sari Widya Intan, 2022)

(a) Cara kerja

Menghentikan proses ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan membuat lapisan rahim menjadi tipis sehingga sel telur yang dibuahi tidak akan berkembang (Setiyaningrum Erna, 2021).

c. Kontrasepsi Permanen

1) Tubektomi pada wanita sterilisasi

Tubektomi dikategorikan sebagai prosedur intervensi bedah minor yang bertujuan untuk menghentikan masa subur atau fertilitas perempuan secara permanen, sebagai langkah mantap bagi pasangan yang tidak lagi merencanakan kehamilan di masa mendatang (Setiyaningrum Erna, 2021).

a) Keuntungan Tubektomi

Tidak memengaruhi proses menyusui, tidak mengganggu saat berhubungan seksual, ibu dengan risiko tinggi dapat menggunakannya karena tidak terdapat efek samping jangka

panjang serta tidak ada perubahan hormon (Setiyaningrum Erna, 2021).

b) Keterbatasan Tubektomi

- (1) Membutuhkan proses pertimbangan yang matang dan mendalam karena bersifat permanen dan sulit dipulihkan kembali
- (2) Terdapat potensi munculnya rasa penyesalan bagi klien
- (3) Menimbulkan rasa tidak nyaman atau nyeri setelah tindakan
- (4) Tidak memberikan perlindungan terhadap risiko penularan infeksi menular seksual (Sari Widya Intan, 2022).

c) Yang dapat menggunakan tubektomi

- (1) berusia lebih dari 26 tahun, yang dinilai telah memiliki kematangan dalam mengambil keputusan
- (2) memiliki paritas minimal dua anak, dengan usia anak terkecil mencapai 2 tahun
- (3) memiliki keyakinan penuh serta keputusan yang bulat dengan jumlah anak yang dimiliki
- (4) berada dalam kondisi pascasalin maupun pascakeguguran yang memenuhi syarat medis untuk menjalani prosedur

- (5) Pmenjalani prosedur tubektomi atas dasar kesadaran dan kerelaan penuh tanpa paksaan

2) Vasektomi pada pria (MOP)

Vasektomi didefinisikan sebagai prosedur pembedahan minor singkat yang aman dan efektif pada pria melalui pemotongan sebagian vas deferens yang berfungsi sebagai jalur sperma sebagai bentuk metode kontrasepsi mantap (Rini Puspita, 2022).

a) Indikasi

Didindikasikan bagi pria atau asuami yang telah menghendaki jumlah anak yang diinginkan

b) Keuntungan Vasektomi

- (1) Mempunyai efektivitas tinggi
- (2) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (3) Lebih murah karena memiliki jangka waktu permanen
- (4) Cepat dan aman (Setiyaningrum Erna, 2021).

c) Kekurangan Vasektomi

- (1) Permanen
- (2) Harus dengan tindakan operatif
- (3) Kemungkinan adanya indikasi infeksi
- (4) Tidak diindikasikan bagi pasangan yang masih merencanakan untuk memiliki keturunan di masa depan, mengingat prosedur yang bersifat permanen (Rini Puspita, 2022).

3) Kontrasepsi Intrauterin (IUD)

IUD atau kontrasepsi dalam rahim (AKDR) merupakan metode jangka panjang berupa alat kecil berbahan plastik atau logam yang dirancang menyerupai huruf T, di mana pemasangannya dilakukan langsung ke dalam uteri untuk menghalangi proses pembuahan (Rini Puspita, 2022). Kontrasepsi AKDR ini adalah kontrasepsi dengan efektivitas tinggi dengan jangka waktu efektivitas selama 10 tahun, pemasangan AKDR dapat dilakukan pada wanita setelah bersalin (Putri Kartiko Ranzeny, 2022).

a) Keterbatasan IUD

- (1) Tidak dapat mencegah infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS
- (2) Memerlukan pemeriksaan medis saat pemasangan
- (3) Membutuhkan pemeriksaan rutin ke tenaga kesehatan

b) Kelebihan IUD

- (1) Mempunyai efektivitas tinggi yaitu mencapai 99%
- (2) Dapat di pasang segera setelah melahirkan atau keguguran
- (3) Tidak mempengaruhi jumlah ASI
- (4) Menurunkan risiko terjadinya kehamilan di luar kandungan
- (5) Tidak mengganggu hubungan seksual pada pasangan

(6) Tergolong ekonomis dengan jangka waktu efektif 10 tahun

(7) Tidak menyebabkan kegemukan/penurunan berat badan
(Agustari, 2022)

c) Efek samping IUD

(1) Perubahan siklus haid dengan perdarahan lebih banyak dan terasa sakit saat haid

(2) Peningkatan keputihan

(3) Nyeri di perut seperti terasa kram setelah pemasangan

(4) Risiko terjadinya perubahan posisi pada saat berhubungan seksual (Nurmayani Winda, 2025).

d) Indikasi Pemasangan IUD

(1) Perempuan usia reproduksi

(2) Menginginkan kontrasepsi jangka panjang

(3) Setelah melahirkan dan *post abortus*

(4) Risiko rendah infeksi menular seksual

(5) Gemuk maupun kurus

e) Cara Kerja IUD

(1) Menghambat motilitas dan kemampuan fungsional sel sperma sehingga mengalami kesulitan untuk masuk ke tuba falopi

(2) Memberikan pengaruh langsung terhadap proses fertilitas sebelum sel telur mencapai uteri

- (3) Mencegah pertemuan antara sel sperma dan ovum melalui perubahan kondisi saluran reproduksi yang menyulitkan pergerakan sperma
- (4) Mencegah terjadinya proses implantasi telur yang telah dibuahi ke dalam uterus (Setiyaningrum Erna, 2021).

f) Jenis-Jenis IUD

- (1) *Copper-T* terbuat dari bahan *polietilen* dengan lilitan kawat tembaga pada bagian batang vertikal, yang berfungsi sebagai penekanan kemampuan fertilitas sel sperma .
- (2) *Copper-7* merupakan jenis IUD yang dirancang menyerupai angka 7 dengan bagian vertikal sepanjang 32 mm, dilengkapi lilitan kawat tembaga yang memiliki mekanisme kerja serupa dengan Copper-T.
- (3) *Multi Load* tersusun dari *polyethylene* yang dilengkapi dua buah sayap fleksibel pada kedua sisi lateral serta dililiti kawat tembaga halus untuk mengoptimalkan efektivitas
- (4) *Lippes loop* IUD yang memiliki bentuk menyerupai spiral atau huruf S mempermudah proses pemantauan serta dikenal sebagai varian yang tingkat kegagalannya rendah serta jarang menimbulkan risiko cedera atau obstruksi pada usus (Setiyaningrum Erna, 2021).

5. Keluarga Berencana

a. Definisi Keluarga Berencana

Berdasarkan definisi dari *World Health Organization*, *pelayanan (KB)* merupakan intervensi yang dipilih individu yang memberikan keleluasaan untuk merencanakan jumlah keturunan yang diinginkan, mengatur jarak kehamilan, serta menentukan rentang usia reproduksi yang aman untuk proses kehamilan dan persalinan. Lebih lanjut, KB tidak hanya berfokus pada pembatasan kelahiran, melainkan mencakup upaya dalam mengoptimalkan derajat kesehatan maternal hingga pengaturan waktu reproduksi . (Wijayanti Tri Irfana, 2023).

Landasan formal kebijakan pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia tertulis dalam Peraturan UU No. 10 Tahun 1992. Yang di rancang untuk pengendalian kuantitas penduduk dengan dukungan lingkungan, serta mengakselerasi pembangunan sosial, ekonomi, dan budaya , kebijakan ini juga memegang peran krusial sebagai usaha dasar dalam menekan angka kematian ibu dengan kondisi 4T, yaitu: terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu dekat dalam jarak melahirkan, dan terlalu tua pada saat melahirkan (Rahmadhani, Mutoharoh, et al., 2023).

b. Tujuan Keluarga Berencana

Pelaksanaan program keluarga berencana secara esensial bertujuan untuk mewujudkan struktur keluarga yang selaras dengan

kapasitas sosial dan ekonomi melalui pengaturan kuantitas kelahiran, sehingga tercapai ketahanan keluarga yang bahagia, sejahtera, serta mampu memenuhi kebutuhan hidup secara layak (Fauziah, 2020).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (No.87 tahun 2014) tentang perkembangan kependudukan, program KB secara mempunyai tujuan yaitu:

- 1) Pengaturan interval kehamilan dan kuantitas anak yang telah dikehendaki
- 2) Akselerasi Derajat Kesejahteraan Keluarga dan Mitigasi Angka Mortalitas Maternal-Neonatal.
- 3) Perluasan jangkauan dan peningkatan mutu informasi, layanan konseling, serta pendidikan kesehatan ibu dan anak yang komperhensif, guna memastikan kelompok (PUS) mendapatkan pendampingan untuk pengambilan keputusan (Dessy Ekowaty, 2025).

Secara fisiologis tujuan dari keluarga berencana antara lain yaitu:

- (1) Penyelenggaraan program berfokus pada peningkatan taraf hidup ibu dan anak sekaligus mewujudkan ketahanan keluarga yang harmonis dan sejahtera melalui instrumen pengendalian laju pertumbuhan penduduk di Indonesia
- (2) Sasaran strategis mengarahkan pada penciptaan kualitas penduduk guna menghasilkan sumber daya manusia yang

kompeten, bermutu, serta berdaya saing dalam menopang kesejahteraan keluarga secara menyeluruh (Setyorini Dhiana, 2024)

c. Sasaran Keluarga Berencana

Sasaran utama dalam penyelenggaraan program KB berfokus pada kelompok (PUS) serta ibu pada periode pascamelahirkan (Siregar Nurelilasari, 2021). Klasifikasi sasaran program ini dibagi menjadi dua kategori yakni sasaran langsung yang menasar pasangan usia subur rentang usia 25 hingga 49 tahun dengan penekanan tingkat kelahiran, serta sasaran tidak langsung yang melibatkan lembaga dan instansi pemerinatah guna menggalang dukungan lintas sektoral demi kelancaran implementasi program (Ketsia Olivia Rompok et al., 2023).

d. Ruang lingkup Keluarga Berencana

Secara umum, program keluarga berencana mencakup aspek kesehatan reproduksi, pemberdayaan keluarga penyediaan informasi melalui komunikasi, informasi, dan edukasi , serta layanan konseling hingga penanganan fertilitas meliputi pendidikan seksual, konsultasi pranikah dan penguatan di bawah pengawasan pemerintah (Fatonah Sofa, 2023c)

Dalam bukunya *Seri Wahyuni*, ruang lingkup program keluarga berencana meliputi:

1) Ibu

Dengan mengatur pada jumlah kelahiran dan menjarangkan kehamilan

- a) Mencegah kehamilan dengan jarak waktu berdekatan dengan anak sebelumnya dan membantu ibu untuk menjaga kesehatan reproduksi.
- b) Meningkatkan taraf kesehatan mental dengan adanya waktu istirahat yang cukup setelah melahirkan dan mengasuh buah hati yang memang sudah direncanakan.

2) Suami

Memberikan kesempatan bagi suami dengan memperbaiki Kesehatan fisik serta pengurangan beban ekonomi keluarga.

3) Seluruh Keluarga

Program keluarga berencana dapat menjaga kesehatan fisik, mental dan sosial pada setiap anggota keluarga untuk memperoleh kesempatan pendidikan serta kasih sayang lebih dari orang tua (Wahyuni Seri, 2022).

6. Konsep Minat

a. Definisi

Minat adalah perhatian yang mengandung unsur-unsur perasaan dorongan atau keinginan dalam diri seseorang pada objek tertentu yang bersifat pribadi yang artinya setiap individu memiliki minat yang berbeda dengan minat orang lain (Putri Natalia Yuwari, Lathifah Nur, 2023).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat Klien

Menurut (Endarwati Susiani, 2025; Putri Natalia Yuwari, 2023). Indikator yang mempengaruhi minat yaitu :

- 1) Dorongan diri sendiri, dorongan jika seseorang atau individu tertarik dengan suatu objek
- 2) Emosional atau perasaan ini berpengaruh terhadap objek
- 3) Sikap pribadi: kecenderungan seseorang untuk menilai atau menanggapi sesuatu secara spesifik.
- 4) Norma sosial menjadi faktor yang memengaruhi karena dapat menimbulkan kesalahpahaman terhadap suatu objek karena kurangnya informasi.

c. Indikator Menentukan Minat

(Putri Natalia Yuwari, Lathifah Nur, 2023) Menyatakan bahwa ada 4 indikator dalam menentukan minat diantaranya:

- 1) Rasa tertarik ,merupakan indikator utama karena muncul dari diri sendiri.
- 2) Rasa ingin tahu, keingintahuan dimanifestasikan sebagai bentuk minat yang muncul dari dalam diri untuk mengeksplorasi dan memahami sesuatu lebih mendalam
- 3) Berusaha mengikuti aspek ini mencakup motivasi yang berfungsi sebagai pendorong seseorang untuk menjalankan suatu kegiatan dengan ketekunan tinggi

- 4) Bersedia berkorban merupakan kesiapan seseorang dalam meluangkan tenaga, waktu dan materi dan sukarela semi menekuni dan menjalankan aktivitas yang di sukai

7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aseptor KB dalam Pemakaian Kontrasepsi

Proses pengambilan keputusan akseptor keluarga berencana dipengaruhi oleh berbagai determinan yang kompleks. Berdasarkan kerangka *Teori Lawrence Green*, perilaku kesehatan individu dibentuk oleh tiga faktor utama yakni faktor prediposisi (*predisposing factor*) yang meliputi usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, paritas, sikap serta keyakinan, faktor pendukung (*supporting factor*) yang mencakup ketersediaan fisik, sarana dan prasarana kesehatan seperti ruang pelayanan, peralatan medis, transportasi serta faktor penguat (*reinforcing factor*) yang merefleksikan bentuk dukungan nyata dari suami dan keluarga (Patimah Papat, 2022; Radhita Aisyah Resti, 2025)

Secara konseptual, keseluruhan determinan berperan dalam mempengaruhi keputusan akseptor dalam pemakaian alat kontrasepsi dapat diklasifikasikan dan dua kategori utama, yaitu faktor internal yang bersumber dari diri individu serta dari faktor dari luar diri akseptor

a. Faktor Internal

1) Usia

Umur menjadi faktor yang memengaruhi seseorang dalam kematangan berpikir, di mana semakin bertambahnya umur,

kematangan berpikir dan kematangan fisik akan memengaruhi tingkah laku dan cara berpikir.

2) Paritas

Jumlah anak dapat memengaruhi penggunaan kontrasepsi. Jumlah anak akan memengaruhi dalam menggunakan dan memilih ibu dengan paritas 1, yaitu ibu primipara, yang memungkinkan akan memilih kontrasepsi jangka pendek.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan memengaruhi penggunaan kontrasepsi, di mana pendidikan akan menentukan pola dalam menerima informasi dan dalam mengambil keputusan. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah juga bagi ibu dalam mengambil keputusan.

4) Pengetahuan merupakan gambaran cara berpikir seseorang yang dapat memengaruhi tindakannya dari hasil mengamati objek serta hasil dari sebuah persepsi. Pengetahuan yang berhubungan erat dengan penggunaan kontrasepsi semakin banyak dengan adanya informasi tentang berbagai jenis metode, manfaat, kekurangan, dan kelebihan yang mendorong penentuan penggunaan kontrasepsi yang sesuai.

5) Sikap merupakan faktor yang dapat mengubah perilaku, baik yang tercipta dari diri sendiri maupun dari pengaruh lingkungan sekitar seperti media massa yang akan menghasilkan referensi

b. Faktor Eksternal

- 1) Ekonomi merupakan aspek perseptor dalam menggunakan dan memilih alat kontrasepsi, hal ini dikarenakan status ekonomi yang tinggi akan memiliki akses dan informasi lebih baik terkait kontrasepsi serta memberikan motivasi dalam memilih kontrasepsi yang lebih baik
- 2) Tenaga kesehatan pelayanan KB berkualitas merupakan unsur penting dalam mendukung aseptor memakai dan memilih kontrasepsi yang sesuai, yakni dengan memberikan penyuluhan dan pendampingan bagi aseptor guna menciptakan kepatuhan.
- 3) Sosial Budaya terdapat pengaruh antara sosial budaya dalam mendukung aseptor untuk penggunaan KB, sosial budaya juga mempengaruhi kebiasaan seseorang hal ini akan menyebabkan kecenderungan budaya yang kurang baik sehingga mempengaruhi aseptor dalam memilih kontrasepsi
- 4) Dukungan Suami sangat diperlukan untuk menjadi pedoman bagi istri untuk menggunakan kontrasepsi. Suami di sini berperan sebagai pemberi saran hingga informasi serta mendukung dalam kontrol hingga jadwal minum obat serta menyediakan fasilitas untuk pemeriksaan kesehatan ibu (Antarini, 2022).

8. Dampak Tidak Menggunakan KB

Menurut (Panghiyangani Roselina, 2024; Widyawati Ambar Sigit, 2020) Dampak tidak menggunakan KB yaitu:

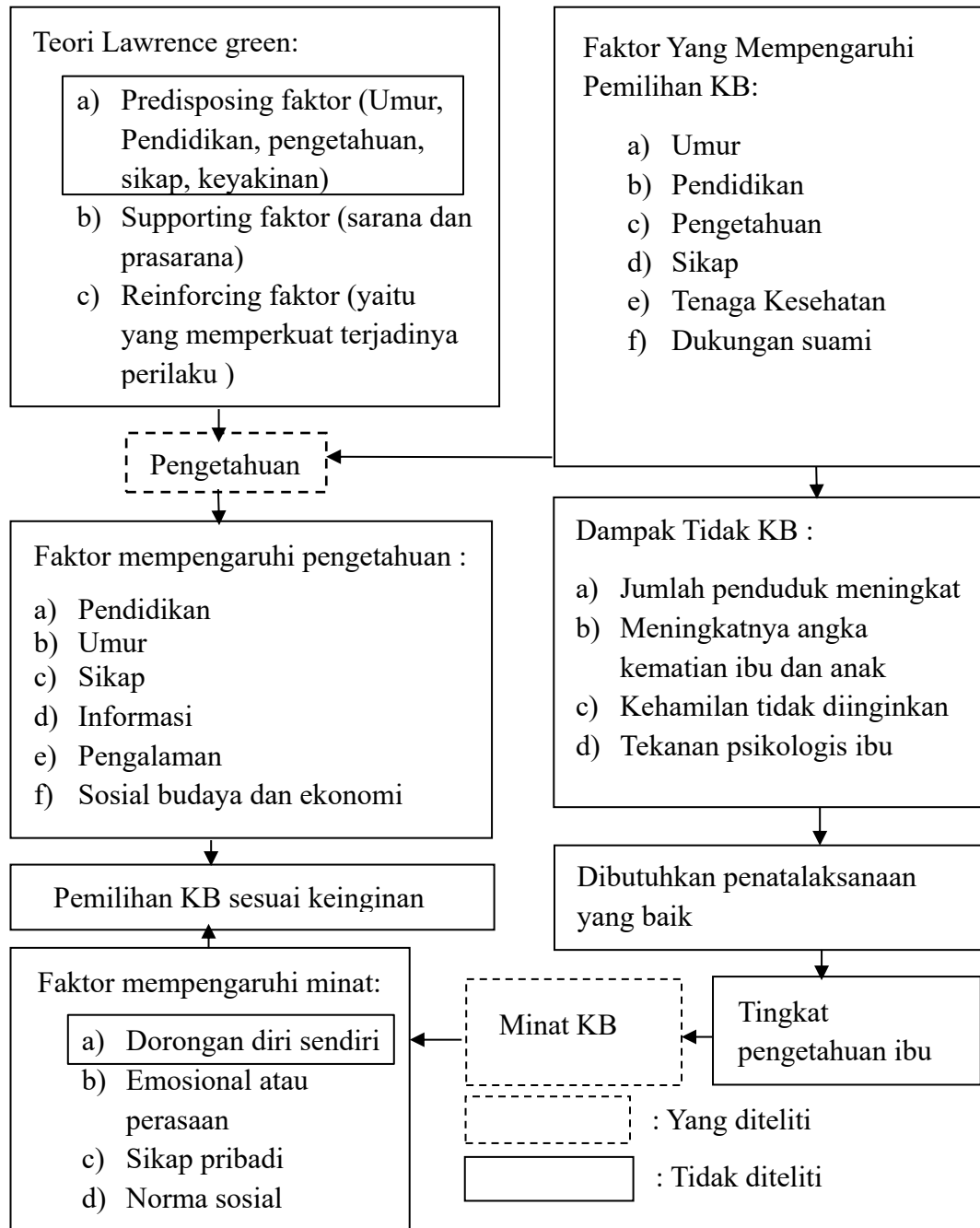
- a. Peningkatan jumlah penduduk akan berdampak pada kesejahteraan masyarakat dalam bidang pendidikan, ekonomi, hingga akses kesehatan.
- b. Dampak tidak KB adalah meningkatnya angka kematian ibu dan bayi karena rapatnya jarak kelahiran.
- c. Terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada wanita.
- d. Tekanan psikologis karena tujuan dari kontrasepsi tidak terpenuhi

9. Teori Keperawatan Lawrence Green

Green dalam (Patimah Papat, 2022; Radhita Aisyah Resti, 2025) Menjelaskan bahwa terdapat 3 faktor yang membentuk perilaku kesehatan, yaitu:

- a. faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan keyakinan,
- b. Faktor pendukung (*supporting factor*) adalah faktor yang meliputi sarana dan prasarana kesehatan.
- c. Faktor penguat (*reinforcing factor*) faktor yang memperkuat terjadinya perilaku

B. Kerangka Teori



Sumber (Antarini, 2022; Endarwati Susiani, 2025; Panghiyangan Roselina, 2024; Patimah Papat & Lenina Nuraini, 2022; Putri Natalia Yuwari, 2023; Radhita Aisyah Resti, 2025; Widyawati Ambar Sigit, 2020)

Gambar 2. 1 Kerangka Teori