

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Wanita Usia Subur

Menurut bkkbn dalam artikelnya tahun 2015, perempuan atau wanita usia subur (wus) pada umumnya menginjak usia 15-49 tahun baik berstatus lajang, kawin, dan janda (sulistiani et al., 2021). Wanita usia subur adalah wanita yang usianya baik untuk kehamilan 30 berkisar 20-35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga faktor kejiwaannya sehingga mengurangi berbagai resiko ketika hamil (gunawan, 2010 dalam (putri et al., 2022b). Wanita usia subur (wus) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (novitasary, mayulu, & kawengian, 2013 dalam (putri et al., 2022b). Sehingga mayoritas wanita ataupun pasangan usia subur memang lebih diprioritaskan menggunakan alat kontrasepsi (sulistiani et al., 2021).

2.1.1. Definisi Dan Kriteria Wanita Usia Subur

Usia puncak kesuburan wanita berada pada rentang usia 20–29 tahun, di mana wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an, persentase ini menurun menjadi 90%, dan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang drastis hingga hanya 40%. Setelah usia 40, peluang hamil semakin kecil, dengan maksimal hanya 10% (yuanita wulandari, 2020). Selain itu, siklus menstruasi juga menjadi indikator penting kesuburan. Wanita dengan siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Siklus haid dimulai dari hari pertama haid hingga sehari sebelum haid berikutnya, biasanya berlangsung 28–30 hari. Siklus ini dipengaruhi oleh hormon

estrogen dan progesteron, yang juga menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh seperti perubahan suhu basal tubuh, sekresi lendir serviks, perubahan pada serviks, serta indikator minor seperti nyeri perut dan perubahan payudara (yuanita wulandari, 2020). Kesuburan wanita juga dapat dilihat dari kondisi fisik, terutama kesehatan organ tubuh seperti buah dada, kelenjar tiroid, dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang menghasilkan hormon tiroksin berlebih dapat mengganggu pelepasan sel telur. Pemeriksaan pada buah dada diperlukan untuk mengetahui kadar hormon prolaktin, karena kadar hormon prolaktin yang tinggi dapat menghambat pelepasan sel telur. Pemeriksaan sistem reproduksi juga penting untuk memastikan fungsi reproduksi berjalan normal (yuanita wulandari, 2020).

2.1.2. Pentingnya kesehatan reproduksi pada wus

Kesehatan reproduksi pada wanita usia subur (WUS) sangat penting karena berkaitan langsung dengan kualitas hidup, kesejahteraan keluarga, dan pembangunan sosial-ekonomi suatu negara. Kesehatan reproduksi yang baik memungkinkan WUS untuk merencanakan kehamilan dengan lebih baik, mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan, serta menjaga kesehatan fisik dan mental. Pengelolaan kesehatan reproduksi yang tepat juga dapat meningkatkan kualitas hidup perempuan, memberdayakan mereka untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan dan keluarga, serta mendukung pendidikan dan partisipasi perempuan dalam kegiatan ekonomi dan social (Okud et al., 2023).

Kesehatan reproduksi yang optimal pada WUS juga berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak, karena kehamilan yang direncanakan dengan baik cenderung mengurangi risiko preeklamsia, perdarahan, infeksi, dan komplikasi lainnya. Dengan memperhatikan kesehatan reproduksi, perempuan juga dapat menghindari masalah kesehatan jangka panjang, seperti gangguan hormonal, infertilitas, dan kanker reproduksi. Oleh karena

itu, menjaga kesehatan reproduksi WUS bukan hanya penting untuk perempuan itu sendiri, tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat secara keseluruhan (Yemane Berhane et al., 2024).

2.2 Konsep Dasar Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur dengan sel sperma, maka kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dan sel spermatozoa, (bkkbn jatim, 2009 dalam (putri et al., 2022b). Menurut atikah (2010) kontrasepsi sebagai alat untuk mencegah kehamilan memiliki syarat di antaranya adalah: aman pemakaiannya dan dipercaya, tidak ada efek samping yang merugikan, lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan, tidak mengganggu hubungan persetubuhan, tidak memerlukan bantuan medis atau kontrol ketat selama pemakaiannya, cara penggunaannya sederhana atau tidak rumit, harga murah dan terjangkau oleh masyarakat, dan dapat diterima oleh pasangan suami istri. Berdasarkan uraian, maka yang membutuhkan penggunaan alat kontrasepsi merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seks atau pasangan usia subur dan keduanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan (putri et al., 2022b).

2.2.1. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Jenis-jenis kontrasepsi dapat dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan metode dan cara penggunaannya (Okvitasari, 2024):

2.2.1.1 Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terbagi menjadi dua, yaitu metode tanpa alat dan metode dengan alat (putri et al., 2022b):

A. Metode kontrasepsi tanpa alat, antara lain:

- a) Metode amenorrhoe laktasi (mal)
- b) Coitus interruptus
- c) Metode kalender
- d) Metode lendir serviks
- e) Metode suhu basal badan
- f) Metode simptotermal (gabungan suhu basal dan lendir serviks).

B. Metode kontrasepsi sederhana dengan alat, antara lain:

- a) Kondom
- b) Diafragma
- c) Cup serviks
- d) Spermisida (handayani, 2010).

2.2.1.2 Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal dibagi menjadi dua jenis, yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya mengandung progesteron (Salih, 2024).

- A. Kontrasepsi hormonal kombinasi dapat ditemukan pada pil dan suntikan/injeksi.
- B. Kontrasepsi hormonal dengan progesteron saja tersedia dalam bentuk pil, suntik, dan implan (handayani, 2010 dalam putri et al., 2022b).

2.2.1.3 Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi dalam Rahim (akdr)

Metode akdr terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

- A. Akdr yang mengandung hormon sintetik (progesteron), seperti progestasert (alza-t dengan masa kerja 1 tahun) dan lng-20 yang mengandung leuonorgestrel.
- B. Akdr yang tidak mengandung hormon (handayani, 2010 dalam putri et al., 2022b).

2.2.1.4 Metode Kontrasepsi Mantap

Metode kontrasepsi mantap terdiri dari dua jenis, yaitu:

- A. Metode operatif wanita (mow) atau tubektomi, dilakukan dengan memotong atau mengikat saluran tuba falopi sehingga ovum dan sperma tidak dapat bertemu.
- B. Metode operatif pria (mop) atau vasektomi, dilakukan dengan memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga sperma tidak dapat keluar atau terjadi ejakulasi (handayani, 2010 dalam putri et al., 2022b).

2.2.2 Manfaat Penggunaan Kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi memiliki berbagai manfaat yang signifikan, baik bagi individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Salah satu manfaat utamanya adalah membantu merencanakan dan mengatur kehamilan, sehingga pasangan dapat menentukan waktu yang tepat untuk memiliki anak sesuai dengan kondisi fisik, psikologis, dan ekonomi mereka. Dengan menggunakan kontrasepsi, angka kehamilan yang tidak diinginkan dapat dikurangi, yang pada gilirannya menurunkan risiko komplikasi kesehatan akibat kehamilan yang tidak direncanakan. Selain itu, kontrasepsi berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dengan memberikan waktu pemulihan yang cukup antara kehamilan, sehingga mengurangi risiko kesehatan yang terkait dengan kehamilan berdekatan (Di et al., 2023).

Manfaat lain dari penggunaan kontrasepsi adalah mendukung pengendalian pertumbuhan penduduk, yang berdampak pada keseimbangan sumber daya dan lingkungan. Dalam skala individu, metode kontrasepsi tertentu, seperti pil hormonal, juga memiliki manfaat tambahan, seperti mengatur siklus menstruasi, mengurangi nyeri haid, dan menurunkan risiko beberapa penyakit reproduksi, termasuk kanker rahim dan ovarium. Dengan berbagai manfaat tersebut, kontrasepsi menjadi salah satu alat penting dalam

meningkatkan kualitas hidup keluarga, mendukung pemberdayaan perempuan, dan menciptakan masyarakat yang lebih sehat (Oktavianah et al., 2023).

2.2.3 Dampak Tidak Menggunakan Kontrasepsi

Tidak menggunakan kontrasepsi dapat menimbulkan berbagai dampak, baik bagi individu maupun masyarakat. Salah satu dampak utama adalah meningkatnya risiko kehamilan yang tidak direncanakan, terutama pada pasangan usia subur. Kehamilan yang tidak direncanakan dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental, terutama jika terjadi pada wanita yang belum siap secara fisik, emosional, atau ekonomi. Selain itu, jarak kehamilan yang terlalu dekat akibat tidak menggunakan kontrasepsi dapat meningkatkan risiko komplikasi kesehatan bagi ibu, seperti anemia, perdarahan postpartum, hingga kematian akibat kehamilan atau persalinan (Hapsari et al., 2023).

Dalam skala yang lebih luas, tidak menggunakan kontrasepsi dapat menyebabkan ledakan jumlah penduduk yang tidak terkendali. Hal ini dapat memengaruhi ketersediaan sumber daya, seperti pangan, air, dan fasilitas kesehatan, serta meningkatkan tekanan pada lingkungan. Selain itu, pasangan yang tidak menggunakan kontrasepsi juga berisiko lebih tinggi terkena penyakit menular seksual (pms), terutama jika tidak menggunakan metode penghalang seperti kondom (Fatiah, 2023).

Bagi anak-anak, jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat memengaruhi perhatian dan perawatan yang diberikan orang tua, sehingga berdampak pada kesehatan, pendidikan, dan perkembangan anak. Oleh karena itu, tidak menggunakan kontrasepsi tidak hanya berisiko bagi individu, tetapi juga dapat menimbulkan dampak sosial, ekonomi, dan kesehatan yang lebih luas dalam masyarakat (Priskatindea et al., 2021).

2.3 Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi di Indonesia

Prevalensi penggunaan kontrasepsi di Indonesia merupakan indikator penting dalam memantau keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi. Data menunjukkan bahwa mayoritas perempuan usia subur (15-49 tahun) lebih cenderung menggunakan metode kontrasepsi modern, seperti pil KB, suntik, implan, IUD, kondom, atau sterilisasi, dibandingkan dengan metode tradisional seperti kalender atau senggama terputus. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), prevalensi penggunaan kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 63,6%, namun sedikit menurun menjadi 61,9% pada tahun 2020 (Badan Pusat Statistik demografi dan sosial, 2020). Pada tahun 2022, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memperkirakan prevalensi ini mencapai 62,2%, dengan penggunaan kontrasepsi modern sebesar 59,7% (Komnas Perempuan, 2023). Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik, diikuti oleh pil, IUD, implan, sterilisasi wanita, kondom, dan sterilisasi pria.

Faktor-faktor yang memengaruhi prevalensi ini meliputi akses terhadap layanan kesehatan, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta dukungan dari pasangan atau keluarga. Meskipun demikian, masih terdapat disparitas antara wilayah perkotaan dan pedesaan dalam hal akses dan penggunaan kontrasepsi. Pemerintah melalui program KB Nasional terus berupaya meningkatkan kesadaran dan akses masyarakat terhadap berbagai pilihan kontrasepsi, yang diharapkan dapat mendukung penurunan angka kelahiran serta peningkatan kualitas hidup keluarga di Indonesia (Nurmaliza et al., 2023).

2.3.1. Tren Prevalensi Penggunaan Kontrasepsi

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), prevalensi kontrasepsi modern di kalangan wanita usia subur (WUS) terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir.

Data SDKI terbaru menunjukkan bahwa prevalensi kontrasepsi modern berada pada angka sekitar 57%, sementara prevalensi metode tradisional berada di bawah 5%. Meskipun demikian, angka tersebut menunjukkan kesenjangan yang signifikan antarwilayah. Wilayah perkotaan umumnya memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah pedesaan (Kesehatan Masyarakat Seroja Husada et al., 2024).

2.3.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prevalensi

Beberapa faktor yang memengaruhi prevalensi penggunaan kontrasepsi di Indonesia meliputi:

A. Faktor Demografis

- Usia: Wanita usia subur yang lebih muda cenderung memiliki tingkat penggunaan kontrasepsi yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang lebih tua.
- Jumlah Anak yang Dimiliki: Wanita dengan jumlah anak lebih banyak cenderung lebih mungkin menggunakan kontrasepsi dibandingkan dengan mereka yang belum memiliki anak.

B. Faktor Sosial-Ekonomi

- Pendidikan: Tingkat pendidikan memiliki korelasi positif dengan penggunaan kontrasepsi. Wanita dengan pendidikan lebih tinggi lebih cenderung menggunakan metode kontrasepsi modern.
- Pendapatan: Keluarga dengan pendapatan lebih tinggi memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kontrasepsi.

C. Faktor Kultural dan Agama

- Norma budaya dan agama sering kali memengaruhi keputusan untuk menggunakan atau tidak menggunakan kontrasepsi. Di beberapa daerah, persepsi bahwa kontrasepsi bertentangan dengan keyakinan agama masih menjadi tantangan.

D. Akses terhadap Layanan Kesehatan

- Ketersediaan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang memadai sangat menentukan tingkat penggunaan kontrasepsi. Daerah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan cenderung memiliki prevalensi penggunaan kontrasepsi yang lebih rendah.

Secara keseluruhan, meskipun Indonesia telah mencapai banyak kemajuan dalam meningkatkan prevalensi penggunaan kontrasepsi, masih terdapat tantangan yang perlu diatasi. Upaya peningkatan edukasi, perluasan akses layanan kesehatan, serta pendekatan yang sensitif terhadap nilai-nilai budaya dan agama menjadi kunci untuk mendorong penggunaan kontrasepsi yang lebih luas dan efektif (Andika et al., 2024).

2.4 Dampak Metode Kontrasepsi Pada Perempuan Usia Subur

Penggunaan kontrasepsi semestinya akan menimbulkan dampak pada pengguna yakni dalam kasus pada perempuan. Hal ini telah dijelaskan dan diuraikan dalam berbagai penelitian. Sebagaimana ada dampak positif dan negative terkait penggunaan metode kontrasepsi (Oktavia Madu Pamangin et al., 2023).

2.4.1 Dampak Positif

Keuntungan menggunakan alat kontrasepsi secara alamiah (mal, senggama terputus, dan penentuan kalender) yaitu: tidak mengganggu senggama, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat dan alat, serta tanpa biaya. Selain itu, ada manfaat untuk bayi dan untuk ibu dari penggunaan kontrasepsi alamiah. Untuk bayi, manfaatnya adalah untuk mendapatkan kekebalan pasif mendapatkan antibodi perlindungan lewat asi sumber asupan gizi yang terbaik

dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal. Sedangkan untuk ibu manfaatnya yaitu dapat meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi (Putri et al., 2022).

2.4.2 Dampak Negatif

Metode kontrasepsi non alaminya diantaranya lebih efektif dalam pencegahan terjadinya kehamilan, yakni ada kontrasepsi efektif: suntik, pil kb, implant dan akdr/iud. Adapun kontrasepsi mantap: vasektomi/mop dan tubektomi/mow. Namun beberapa kemungkinan resiko juga akan terjadi pada pengguna alat kontrasepsi tersebut. Disebutkan seperti halnya :

- a) Penggunaan pil kb, mengalami gangguan menstruasi, terjadi peningkatan berat badan, aktivitas levonorgestrel (hormon yang menghambat ovulasi) mengurangi gerakan saluran telur dan kehamilan ektopik (sutami & hardjito, 2010 dalam (Putri et al., 2022). Suntik, perdarahan yang tidak teratur, terjadi amenorea, berat badan bertambah dan muncul keluhan pusing dan mual (Fadhilah et al., 2020).
- b) Implant, kontrasepsi implant dapat menyebabkan perubahan pola menstruasi, berupa perdarahan bercak (spotting). Selain itu juga menimbulkan keluhan yang terjadi seperti, peningkatan berat badan, timbul jerawat, perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan, membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk aids, pasien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi (Putri et al., 2022).
- c) Akdr/iud, sedangkan kerugian menggunakan metode ini adalah, rasa tidak enak diperut, perdarahan, infeksi, dan gangguan pola menstruasi (ratna, & indrayanti, 2012 dalam (Putri et al., 2022).

- d) Vasektomi/mop, vasektomi yaitu pasangan suami-istri masih menginginkan anak lagi, suami menderita penyakit kelamin, jika keadaan suami istri tidak stabil, dan ada tanda-tanda peradangan pada buah zakar (anggraini & martini, 2011 dalam (Putri et al., 2022).

2.4. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tidak Menggunakan Kontrasepsi

2.4.1. Faktor Demografis

Faktor-faktor demografis yang berperan dalam keputusan untuk tidak menggunakan kontrasepsi (Khatimah et al., 2022). Faktor demografis, seperti usia dan status perkawinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan seseorang untuk menggunakan atau tidak menggunakan kontrasepsi.

- a) Usia (age 5 years): distribusi usia wanita usia subur dalam kelompok usia lima tahunan dan pengaruhnya terhadap keputusan tidak menggunakan kontrasepsi.
- b) Status perkawinan: wanita yang sudah menikah, belum menikah, atau dalam status perkawinan tertentu dapat memengaruhi penggunaan kontrasepsi.
- c) Belum menikah: kategori ini sering kali terkait dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi karena alasan budaya dan norma sosial.

2.4.2. Faktor Sosial-Ekonomi

Keputusan untuk menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, baik dari segi kebiasaan, motivasi, maupun preferensi reproduksi individu atau pasangan. Faktor-faktor ini mencakup pola penggunaan kontrasepsi yang terbentuk dari pengalaman masa lalu, niat untuk merencanakan kehamilan di masa depan, serta keinginan untuk membatasi jumlah anak. Pemahaman tentang faktor-faktor ini sangat penting dalam menganalisis pola penggunaan

kontrasepsi dan membantu merancang strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan mendukung perencanaan keluarga yang sehat (Rosyadi, 2024).

- a) Pola penggunaan kontrasepsi: kebiasaan dan sejarah penggunaan kontrasepsi sebelumnya.
- b) Niat menggunakan kontrasepsi: faktor motivasi dan perencanaan terkait penggunaan kontrasepsi di masa depan.
- c) Menginginkan anak terakhir: preferensi reproduksi dan keinginan menyudahi jumlah anak memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi.

2.4.3. Faktor Media dan Informasi

Akses informasi yang memadai sangat mempengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi (Zaen, 2022). Media massa, terutama televisi, dapat menjadi sumber edukasi yang efektif, sementara kurangnya sumber informasi atau paparan yang tepat seringkali menjadi hambatan dalam pengambilan keputusan tersebut.

- a) Informasi dari tv: pengaruh media massa, khususnya televisi, sebagai sumber edukasi dan informasi tentang kontrasepsi.
- b) Tidak ada sumber informasi: kurangnya akses atau paparan terhadap informasi kontrasepsi menjadi faktor signifikan dalam pengambilan keputusan.

2.4.4. Faktor Kesehatan

- a) Menyusui: kondisi menyusui dapat memengaruhi keputusan untuk tidak menggunakan kontrasepsi, misalnya karena anggapan perlindungan alami dari kehamilan (lactational amenorrhea).
- b) Layanan kesehatan: aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan sebagai faktor yang memengaruhi keputusan penggunaan kontrasepsi.

2.4.5. Faktor Aksesibilitas

- a) Sumber dari apotek: peran apotek dalam menyediakan kontrasepsi dan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap apotek.
- b) Sumber dari bidan: ketersediaan kontrasepsi dari bidan yang memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi.
- c) Tidak ada sumber: ketidakhadiran sumber kontrasepsi di sekitar lingkungan menjadi kendala utama dalam penggunaannya.

2.5 Faktor-Faktor Niat Penggunaan Kontrasepsi Pada Perempuan Usia Subur

Tingkat pengetahuan dan edukasi tentang kesehatan reproduksi menjadi faktor penting dalam mendorong penggunaan kontrasepsi pada perempuan usia subur. Pengetahuan yang baik membantu mereka memahami manfaat kontrasepsi dan risiko kehamilan yang tidak direncanakan. Dukungan dari pasangan, keluarga, dan lingkungan sosial juga berperan besar dalam meningkatkan kepercayaan diri perempuan untuk menggunakan kontrasepsi. Selain itu, akses yang mudah dan biaya yang terjangkau di fasilitas kesehatan menjadi faktor pendukung yang signifikan. Kombinasi edukasi, dukungan sosial, dan aksesibilitas ini memengaruhi keberhasilan penggunaan kontrasepsi (Ardiningsih et al., 2024).

2.5.1 Faktor Pendukung Dan Pendorong Penggunaan Kontrasepsi Pada Perempuan Usia Subur.

Penggunaan kontrasepsi pada perempuan usia subur dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung dan pendorong. Faktor-faktor berperan penting dalam meningkatkan kesadaran dan adopsi kontrasepsi, yang pada akhirnya mendukung kesehatan reproduksi dan kualitas hidup Perempuan (Setyorini et al., 2022).

2.5.1.1 Faktor Pendukung

Faktor yang mendukung individu untuk memilih alat kontrasepsi dan fasilitas pengadaan alat kontrasepsi yang akan digunakan pada pasien . Contoh: keamanan alat kontrasepsi, ketersediaan alat kontrasepsi, dan tempat pelayanan kontrasepsi (Putri et al., 2022).

2.5.1.2 Faktor Pendorong

Faktor yang menguatkan perilaku, seperti sikap dan ketrampilan petugas kesehatan, atau petugas yang lain. Contoh: dukungan suami, sosial budaya, dan tingkat sosial ekonomi/pendapatan :

- a. Dukungan suami, Dukungan adalah kekuatan yang mengatur perilaku untuk pencapaian tujuan dari seseorang yang memiliki hubungan dengan individu (Astuti K.T., 2016). Sedangkan dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang kepada istri (Mulyanti dkk dalam (Putri et al., 2022).
- b. Sosial Budaya, Teori yang dikemukakan oleh Handayani (2010) bahwa kondisi sosial budaya dan kondisi lingkungan berpengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi (Putri et al., 2022).
- c. Tingkat Sosial Ekonomi/ Pendapatan, Tingkat pendapatan keluarga berpengaruh terhadap penggunaan alat kontrasepsi, ibu dengan tingkat penghasilan yang tinggi akan cenderung menyisihkan sebagian penghasilannya untuk melakukan KB yang notabene masih berbayar. Sedangkan ibu yang berpenghasilan rendah akan memilih alat kontrasepsi yang lebih ekonomis bahkan ada yang tidak melakukan KB karena terkendala biaya (Putri et al., 2022).

2.4.2 Faktor Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Perempuan Usia Subur

Pemilihan alat kontrasepsi pada perempuan usia subur dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Setiap perempuan memiliki kebutuhan dan preferensi yang berbeda dengan memahami pemilihan alat kontrasepsi sangat penting untuk membantu perempuan usia subur dalam memilih alat kontrasepsi yang aman, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Faktor-faktor pemilihan alat kontrasepsi bisa dengan :

- a) Edukasi, pengetahuan sangat berpengaruh terhadap keputusan pemilihan metode kontrasepsi terhadap pasien, salah satu yakni adanya sebuah Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang informasi kontrasepsi misalnya salah satunya mengenai IUD harus diterima dengan baik, salah satunya disampaikan melalui media. Dikutip dari jurnal Budi Purwanti (2015) media menurut *Association for Education and Communication Technology (AECT) & Education Association (NEA)* adalah bentuk yang dipergunakan untuk suatu proses penyaluran informasi, yang dapat dilihat, di dengar, dibaca atau dibicarakan agar dapat mempengaruhi efektifitas program instruksional. Media informasi yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan yaitu menggunakan video edukasi, sehingga dengan adanya video edukasi maka masyarakat akan menjadi tahu tentang pentingnya kontrasepsi (Sulistiani et al., 2021). Adapun kegiatan secara langsung sebagai bentuk sosialisasi mengenai program pemerintah Indonesia yakni menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian dalam perkembangannya menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional). Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Yanti, 2021). Program keluarga berencana memberikan kesempatan untuk mengatur jarak kelahiran atau mengurangi

jumlah kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal (Yanti, E. M., Wirastrri, 2023).

- b) Motivasi, motivasi atau dukungan kepada perempuan usia subur/ ibu menjadi satu faktor penting yang mempengaruhi ibu menggunakan KB. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang menggunakan KB. Keadaan tenang ini didapat ibu jika adanya motivasi dari lingkungan sekitar ibu untuk menggunakan KB. Karena itu, ibu memerlukan motivasi yang kuat agar dapat menggunakan KB (Yanti, E. M., Wirastrri, 2023). Pada kasus dalam penelitian terdahulu dikatakan bahwa perempuan usia subur tingkat motivasi memilih menggunakan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh dorongan diri sendiri, dibandingkan dukungan dari suami dan keluarga. Maka dapat dikaitkan bahwa adanya informasi yang merata mengenai metode kontrasepsi pada WUS sebagai sumber pengetahuan dan motivasi yang baik dalam pemahaman pentingnya metode kontrasepsi (Jusni et al., 2022).

