BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kontrasepsi

2.1.1 Definisi

Kontrasepsi merupakan alat yang penting untuk dimiliki oleh wanita dan pria yang tujuannya untuk mencapai ukuran keluarga yang sudah direncanakan dan diinginkan (Kantorová et al., 2020). Dalam sebuah buku yang berjudul pelayanan kontrasepsi yang ditulis oleh anggraini, dina dewi (2021) mengatakan bahwa kontrasepsi berasal dari kata kontra yang artinya "melawan" atau "mencegah", kata konsepsi merupakan sebuah pertemuan antara sel telur dengan sperma sehingga terjadi kehamilan. Ditarik kesimpulan bahwa kontrasepsi merupakan sebuah alat untuk mecegah terjadinya kehamilan karena adanya pertemuan antara sel telur dan sperma pada saat berhubungan. Kontrasepsi merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi sehungga dapat mengurangi risiko kematian dan kesakitan dalam kehamilan (BKKBN, 2013).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan–tindakan lain, yang berkaitan kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kontrasepsi adalah upaya untuk

mencegah kehamilan yang sementara atau permanen tanpa alat maupun menggunakan alat atau obat dan cara operasi (Zettira et al., 2018). Kontrasepsi merupakan metode pencegahan kehamilan yang memiliki manfaat sosial, ekonomi, dan kesehatan yang jelas (WHO, 2020).

2.1.2 Manfaat Kontrasepsi

Menurut (WHO, 2018) manfaat kontrasepsi adalah sebagai berikut :

1. Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan

   Kemampuan wanita untuk memilih hamil dan kapan ingin hamil memiliki dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraannya. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan,termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan risiko terkait kehamilan. Kontrasepsi memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka. Bukti menunjukkan bahwa wanita yang memiliki lebih dari 4 anak berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, kontrasepsi juga mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman.

2. Mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB)

   Kontrasepsi dapat mencegah kehamilan dan kelahiran yang berjarak dekat dan tidak tepat waktu. Hal ini berkontribusi pada beberapa angka kematian bayi tertinggi di dunia. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga memiliki risiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk

3. Membantu Mencegah Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

Kontrasepsi mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan diantara wanita yang hidup dengan HIV, mengakibatkan lebih sedikit bayi yang terinfeksi dan anak yatim. Selain itu, kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV.

4. Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan

KB memungkinkan masyarakat untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta memberikan peluang bagi perempuan untuk mengejar pendidikan tambahan dan berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan yang dibayar.

5. Mengurangi kehamilan remaja

Remaja hamil lebih cenderung memiliki bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi yang dilahirkan oleh remaja memiliki angka kematian neonatal (AKN) yang lebih tinggi. Banyak gadis remaja yang hamil harus meninggalkan sekolah. Hal ini memiliki dampak jangka panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga dan komunitas.

6. Perlambatan jumlah penduduk

Kontrasepsi adalah kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan dengan dampak negatif yang dihasilkan pada ekonomi, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

2.1.3 Efek Samping Kontrasepsi

Dalam penelitan yang dilakukan oleh Monayo et al (2020) mengatakan bahwa kontrasepsi mempunyai beberapa efek samping untuk penggunanya, yaitu :

a. Adanya gangguan siklus mentruasi

Terjadinnya ketidak seimbangan siklus mentruasi diakibatkan karena tidak ada keseimbangan hormon, yang utamanya pada hormon estrogen dengan dosis rendah, efeknya endometrium mengalami perubahan athropi.

b. Perubahan berat badan

Kandungan pil KB mengandung hormon estrogen dan progesteron yang bisa menyebabkan kenaikan berat badan. Kandungan hormon estrogen menyebabkan odem dan retensi air, sedangkan hormon progesteron dapat merubah karbohidrat dan gula menjadi lemak, merangsang napsu makan berlebih, dan mengurangi aktivitas fisik manusia.

c. Mual/ muntah

Pil KB mengandung hormon estrogen yang dapat mentimulus reseptor dopamine di chemoreceptor trigger zone atau yang disebut CTZ. CTZ merupakan stimulus pusat muntah yang berada pada stimulus otak.

d. Pusing/ sakit kepala

Hormon estrogen dalam pil KB membawa efek pada pembuluh darah otak, sehingga terjadi penyempitan dan hipertrofi aeteriode.

e. Jerawat

Jerawat muncul dikarenakan adanya gangguan hormon yang menyebabkan siklus haid yang tidak menentu, sehingga peningkatkan kadar androgen dalam tubuh serta ditambah dengan pola makan yang tidak benar.

f. Flek hitam atau chloasma

Adanya peningkatan DMPA dari KB suntik yaitu kenaikan konsentrasi hormon progesteron yang dapat merangsang pembentukan melanosis/ melanin. Apabila banyak melanin bisa terjadi perubahan warna kulit dan ditambah adanya sinar matahari dapat meningkatkan pembentukan melanin.

2.1.4 Syarat-syarat kontrasepsi

Syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode kontrasepsi yang baik menurut (BKKBN, 2021) adalah :

1. Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya
2. Tidak ada efek samping yang merugikan
3. Lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan
4. Tidak mengganggu hubungan seksual
5. Cara penggunaannya sederhana
6. Dapat diterima oleh pengguna
7. Dapat diterima oleh pasangan

2.1.5 Penyelenggara Program KB

Divisi kesehatan keluarga yaitu dinas kesehatan yang mempunyai tanggung jawab untuk mencapai keberhasilan menyelesaikan program keluarga berencana, dan juga bantuan dari pemerintah dan non-pemerintah dalam menyelenggarakan kegiatan kesehatan untuk keluarga, agar mencapai

target baik pemerintahan nasional maupun internasional. Tujuan utama dari ditingkatkannya program keluarga berencana yaitu agar penggunaan kontrasepsi dikalangan wanita usia subur terpenuhi dan semakin meningkat, serta mengurangi angka kematian bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi wanita.

2.2 Jenis-Jenis Kontrasepsi

Berdasarkan peraturan kepala BKKBN nomor 24 tahun 2017 tentang pelayanan keluarga berencana pasca persalinan dan pasca keguguran, jenis kontrasepsi dibagi menjadi dua kategori yaitu, berdasarkan jangka waktu pemakaian atau efektivitas dan berdasarkan komposisinya (BKKBN, 2017)..

2.2.1 Jenis Kontrasepsi Berdasarkan Jangka Waktu Pemakaian

1. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

   Menurut BKKBN metode kontrasepsi jangka Panjang adalah alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Selain itu, MJKP lebih rasional dan mempunyai efek samping sedikit. Metode kontrasepsi yang tergolong kontrasepsi jangka Panjang adalah IUD, Implan, Metode Oprasi Wanita (MOW), dan Metode Oprasi Pria (MOP).

2. Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non MKJP)

   Metode kontrasepsi yang tergolong kontrasepsi jangka pendek adalah pil, suntik, kondom, dan metode kontrasepsi lain yang tidak disebutkan dalam MKJP.

2.2.2 Jenis Kontrasepsi Berdasarkan Komposisi

1. Metode Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal merupakan metode kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan karena mengandung estrogen dan progesteron (Zettira et al., 2018). Kontrasepsi hormonal termasuk dalam metode kontrasepsi efektif, kontrasepsi hormonal adalah salah satu atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah kehamilan dimana yang akan mengubah produksi hormon pada tubuh wanita dalam kontrasepsi (Saswita, 2017). Metode kontrasepsi yang termasuk ke dalam jenis hormonal yaitu :

1) Kontrasepsi Pil

Metode yang efektif untuk mencegah kehamilan dan salah satu metode yang paling disukai karena kesuburan langsung kembali bila penggunaan dihentikan. Ada dua macam kontrasepsi pil yaitu : pil kombinasi dan pil progestin. Kegagalan kontrasepsi pil oral kombinasi dapat disebabkan karena kurangnya kepatuhan dalam mengkonsumsi pil tersebut. Kepatuhan diartikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Sedangkan dalam teori sudah dijelaskan bagaimana cara pemakaian pil oral kombinasi harus diminum setiap hari dan sebaiknya pada saat yang sama. Jika pasien patuh, maka akan minum pil tersebut setiap hari pada saat yang sama sesuai anjuran profesional kesehatan (Prasetyawati, 2019)

2) Kontrasepsi Implant

Suatu alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan bagian atas. Implant mengandung levonogestrel.

Keuntungan dari metode ini tahan sampai lima tahun. Setelah kontrasepsi diambil kesuburan akan kembali dengan segera. Efek samping dari pemakaian kontrasepsi implant ini yaitu peningkatan berat badan karena hormon yang terkandung dapat pengendalian napsu makan di hipotalamus (Larasati, 2019).

3) Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikan ke dalam tubuh kemudia masuk ke pembuluh darah dan diserap oleh tubuh yang digununakan untuk mencegah kehamila (Siti Qomariah et al., 2020).

Menurut Siti Qomariah et al (2020) beberapa jenis kontrasepsi suntik sebagai berikut :

1. Suntik 1 bulan (Cyclofem)

   Kontrasepsi suntik 1 bulan ini mengandung hormon medroxy progesteron acetate (hormon progetin) dan estradiol cypionate (hormon estrogen). Komposisi hormon dan cara kerja suntikan KB 1 bulan mirip dengan pil KB kombinasi. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama periode mentruasi atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak menyusui. Dosis kontrasepsi suntik cyclofem 25 mg medroksi progesteron asetat dan 5 mg estrogen sipionat diberikan setiap bulan.

2. Suntik 3 bulan (DMPA)

   Depo medroksiprogesteron asetat (depoproven) mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan 3 bulan dengan

cara disuntikan intra muscular (di daerah pantat), disimpan dalam suhu 200C-250C. suntikan diberikan setiap 90 hari.

2. Metode Kontrasepsi Non Hormonal

Kontrasepsi non hormonal adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon melainkan untuk mencegah sperma masuk kedalam vagina, yang akan mencegah terjadinya fertilisasi, yang termasuk ke dalam jenis non hormonal adalah kondom, IUD, MOW, dan MOP (Siti Qomariah et al., 2020).

1) Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi pada pria yang berupa selubung karet sebagai salah satu metode untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit seksual (PMS) saat berhubungan seksual.

2) IUD (intrauterine device)

IUD terdiri dari 2 jenis yaitu IUD hormonal dan non-hormonal. IUD hormonal bekerja dengan cara melepas hormonal progestin di setiap harinya, dan hormonal ini yang akan mengentalkan cairan di bagian leher rahim sehingga sel sperma jadi lebih sulit untuk bisa masuk kedalam rahim. Sedangkan IUD non-hormonal memiliki lilitan tembaga di sekelilingnya, dan tembaga ini yang akan mengeluarkan zat yang menimbulkan peradangan di dalam rahim sehingga membuat sel telur yang dibuahi susah untuk menempel.

3) MOW (Metode Oprasi Wanita) atau tubektomi

MOW adalah prosedur bedah yang dilakukan pada wanita sebagai bentuk sterilisasi permanen dan memiliki efektifitas yang sangat tinggi. Prosedur ini melibatkan pengangkatan sebagian atau seluruh tabung falopi yang merupakan saluran penghubung antara ovarium dan rahim. Dengan memotong atau mengikat tabung falopi, prosedur ini mencegah sperma bertemu dengan sel telur, sehingga dapat mencegah kehamilan.

4) MOP (Metode Oprasi Pria) atau vasektomi

MOP adalah prosedur bedah yang dilakukan pada pria sebagai bentuk sterilisasi permanen. Prosedur ini melibatkan pemutusan atau penutupan dukus deferens, yang menghubungkan testis dengan uretra. Dengan memutuskan atau menutup tabung tersebut, dapat mencegah sperma mencampur dengan air mani saat ejakulasi, sehingga mencegah kehamilan.

2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi

2.3.1 Faktor Usia

Usia merupakan faktor intrinsik seseorang untuk pengambilan keputusan dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Usia 20-35 merupakan usia yang tidak berisiko karena masa ini merupakan masa dimana orang, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seseorang wanita untuk mempunyai anak (Karlina et al., 2020). Semakin dewasa usia seseorang maka pemilihan alat kontrasepsi ke arah alat yang mempunyai efektifitas tinggi yakni metode kontrasepsi jangka Panjang (C. H. Putri, 2021). Hasil penelitian menunjukan bahwa usia > 30 Tahun terdapat 23 responden (95,8%) tidak menggunakan MKJP dan 1 responden (4,2,1%)

menggunakan MKJP. Dari hasil uji chi-square menggunakan SPSS ditemukan bahwa p-value pada variabel penelitian 0,033 > α = 0,05 maka ada hubungan antara Usia ibu dengan penggunaan KB MKJP di Desa pasirmuncang Kecamatan Cikaum.

2.3.2 Faktor Wilayah

Masyarakat yang tingga pada wilayah perkotaan tentu akan berbeda dengan masyarakat yang tinggal di pedesaan. Terutama terkait akses informasi mengenai penggunaan kontrasepsi. masyarakat perkotaan lebih mudah mengakses seluruh fasilitas tersebut. Lain halnya dengan masyarakat pedesaan yang minim akan fasilitas tersebut. Sehingga menunjukan bahwa wilayah mempunyai hubungan yang signifikan dalam penggunaan kontrasepsi (Wijayanti, 2021). Hasil penelitaian menunjukkan adanya hubungan tempat tinggal dengan penggunaan kontrasepsi tradisional (p value = 0,002). Nilai OR (odds ratio) membuktikan bahwa responden yang bertempat tinggal di perkotaan akan berkemungkinan menggunakan metode kontrasepsi tradisional sebanyak 2,265 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tinggal di pedesaan.

2.3.3 Faktor Tempat Tinggal

Faktor yang mempengaruhi WUS yang tinggal di perkotaan memiliki pendidikan yang lebih tinggi, lebih mudah untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan dan akses untuk mendapatkan informasi dari berbagai media lebih mudah didapat. Hal ini dinyatakan oleh (Triyanto, 2019) bahwa daerah tempat tinggal memiliki pengaruh dalam penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian menunjukan WUS di Jawa Timur lebih banyak tinggal di perkotaan dan lebih memilih untuk menggunakan metode

kontrasepsi IUD. Kemungkinan penggunaan IUD daripada metode Implan di daerah perkotaan sebesar 2,865 kali dibandingkan dengan WUS yang tinggal di daerah pedesaan. Faktor yang mempengaruhi WUS yang tinggal di perkotaan memiliki pendidikan yang lebih tinggi, lebih mudah untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan dan akses untuk mendapatkan informasi dari berbagai media lebih mudah didapat.

2.3.4 Faktor Pendidikan

Pendidikan merupakan saran utama dan aksesnya tujuan pelaksanaan keluarga berencana. Tingkat pendidikan sangat mempengeruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup. Wanita berpendidikan tinggi berkeinginan memiliki sedikit anak dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah (Triyanto, 2019). Hasil penelitian WUS yang memiliki Pendidikan lebih tinggi seperti berpendidikan SMA kemungkinan menggunakan IUD dibandingkan implan sebesar 5,26 kali dibandingkan dengan WUS yang tidak sekolah dan WUS berpendidikan SMA kemungkinan sebesar 6,02 kali dibandingkan dengan WUS yang berpendidikan SD.

2.3.5 Faktor Status Perkawinan

Sebagaian besar masyarakat yang belum menikah dan ingin menghindari kehamilan tidak menggunakan metode kontrasepsi moderen. Prevalensi kontrasepsi moderen dan mDEPS sangat rendah di kalangan remaja menikah tanpa anak, yang harus dianggap sebagai kelompok prioritas untuk intervensi (De Vargas Nunes Coll et al., 2019). Hasil penelitian

menunjukan adanya pengeruh yang siginfikan mengenai setatu perkawinan dengan penggunaan kontrasepsi yaitu dengan tingkat signivika 0,0007 <0,05.

2.3.6 Faktor Pekerjaan

Dengan adanya pekerjaan seseorang memerlukan banyak waktu untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting. Perhatian masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pengetahuan yang mereka miliki jadi berkurang (Sari, 2021). Hasil penelitian berdasarkan status pekerjaan ibu, responden yang bekerja memiliki kemungkinan 2,72 kali lebih tinggi untuk menggunakan kontrasepsi jangka panjang metode dibandingkan responden dengan status tidak bekerja (95% CI: 1.298–5.711).

2.3.7 Faktor Indeks Kekayaan

Wanita dari rumah tangga dengan indeks kekayaan kaya dan mereka yang ingin menunda atau menghindari kehamilan juga memiliki peluang lebih besar untuk menggunakan alat kontrasepsi modern. Oleh karena itu, penguatan pendidikan perempuan dan masyarakat dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi modern. Selain itu, lebih banyak penekanan harus diberikan, untuk kegiatan yang menghasilkan pendapatan (Asresie, Fekadu, Dagnew, et al., 2020). Hasil penelitian menunjukan Peluang penggunaan kontrasepsi pada perempuan yang termasuk dalam indeks kekayaan menengah dan kaya hampir 2 kali lebih tinggi dibandingkan perempuan yang termasuk dalam kategori indeks kekayaan miskin.

2.3.8 Faktor Paparan Informasi

Paparan sumber informasi merupakan indikasi bagi sedikitnya pengetahuan yang dapat diakses oleh individu. Semakin banyak informasi yang diperoleh dari berbagai media informasi maka akan mempengeruhi frekuensi penggunaan kontrasepsi (Dalimawaty, 2021). Hasil penelitian menunjukan Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value = 0,007 berarti ada pengaruh informasi dengan minat ibu menggunakan KB IUD Di Puskesmas Binjai Estate. Hasil uji Statistik juga diperoleh nilai OR sebesar 4,0 artinya responden yang memiliki informasi baik memiliki peluang sebanyak 4 kali berminat menggunakan KB IUD. Dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa nilai OR (1.442- 11.238).

2.3.9 Faktor Kunjungan Fasilitas Kesehatan

Berkunjung kefasilitas kesehatan merupakan salah satu cara dalam memenuhi kebutuhan kesehatan. Tentunya peran dari tenaga kesehatan berpengaruh dalam penggunaan kontrasepsi. Tenaga kesehatan juga dapat mempengaruhi perilaku individu dengan memberikan dukungan penghargaan positif bagi seseorang yang mampu berpartisipasi dalam program kesehatan (Aprilia Nurma, 2021). Hasil penelitian uji statistik yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh dukungan tenaga kesehatan dngan penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi dengan p-value= <0,001. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai PR= 14,361 yang berarti responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan untuk melakukan KB 14,361 kali lebih beresiko untuk tidak menggunakan kontrasepsi dibandingkan pada responden yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan untuk melakukan KB.

2.3.10 Faktor Jumlah Anak

Anak memiliki nilai tersendiri untuk orang tuanya. Sosial ekonomi menjadi salah satu faktor ekternal dalam mengambil keputusan dan menentukan jumlah anak nantinya. Akan tetapi, kebanykan orang tua menggapa bahwa semakin banyak anak maka rejeki yang diberikan tuhan akan semakin berlipah. Namun secara rasional jika dilihat dari sisi ekonomi hal tersebut dalam kelompok yang berpenghasilan rendah, jumlah anak memiliki kemungkinan menjadi salah satu faktor untuk menentukan pilihan dalam menggunakan kontrasepsi khusunya jenis MKJP (D'Souza et al., 2022). Variabel jumlah anak masih hidup menunjukkan pengaruh positif signifikan (tingkat signifikansi 0,000)terhadap lama penggunaan kontrasepsi di DenpasarBarat. Berdasarkan koefisien regresi dari jumlah anakmasih hidup terhadap lama penggunaan kontrasepsidiketahui sebesar 2,032, artinya semakin meningkatumur perkawinan pertama maka lama penggunaankontrasepsi akan semakin rendah.

2.3.11 Faktor Keinginan Mempunyai Anak

PUS yang memiliki anak hidup, banyak yang akan lebih memilih menggunakan kontrasepsi dengan keefektifan yang lebih tinggi (Yulizar et al., 2021). Hasil penelitian uji regresi logistik menunjukkan tingkat signifi kansi jumlah anak yang diinginkan 0,891 (α=0,05). Nilai signifikansi tersebut lebih dari taraf nyata (α=0,05) yang artinya jumlah keinginan mempunyai anak tidak memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi.

2.3.12 Faktor Jumlah Kelahiran

Angka kelahiran yang tinggi maupun rendah dipengaruhi faktor demografis maupun non demografis. Yang biasanya mempengeruhi angka

kelahiran diantarannya penggunaan kontrasepsi, pengeluaran rumah tangga serta fasilitas kesehatan yang ada. Kondisi fertilisasi pada tahun 2021 menunjukan komposisi penduduk usia muda menurun dari tahun sebelumnya meskipun struktur penduduk masih cembung di tengah/ penduduk usia produktif (Asisdiq & Side, 2021). Hasil penelitian analisis model yang menunjukkan variabel pengeluaran konsumsi rumah tangga berpengaruh positif terhadap angka kelahiran. Jika kita asumsikan pengeluaran konsumsi rumah tangga akan meningkat akibat pendapatan rumah tangga meningkat.

2.3.13 Faktor Budaya dan Agama

Norma sebagai bagian dari budaya dan status di masyarakat yang seharusnya dilakukan, yang diperkuat dengan sangsi bagi yang melakukan penyimpangan. Walaupun tidak ada larangan agama dan budaya dalam pemakaian kontrasepsi, sebagian besar akseptor KB lebih cenderung menggunakan kontrasepsi non MKJP. Hal ini dapat disebabkan karena pemakaian kontrasepsi non MKJP dirasa murah, akseptor KB takut memakai KB lainnya, dan suami menolak KB lainnya. Selain itu juga ada beberapa pendapat agama yang melarang menggunakan kontrasepsi MKJP. Serta agama memperbolehkan KB dengan alasan KB dianggap penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak. pandangan agama mengenai larangan pemakaian metode MKJP yaitu pendapat agama yang mengharamkan menggunakan kontrasepsi MOW dan MOP, pengaturan kelahiran hanya terbatas pada pencegahan kehamilan sementara karena tidak merubah ciptaan Allah SWT. Namun jika terdapat alasan medis tertentu, dapat dibenarkan karena termasuk dalam katagori darurat.

Hasil uji regresi sederhana dapat diketahui bahwa tidak ada pengaruh hambatan norma budaya dengan pemilihan metode kontrasepsi dengan nilai pvalue = 0,150 (Septalia & Puspitasari, 2017).

2.3.14 Faktor Jarak Kefasilitas Kesehatan

Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu maka semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi minat ibu untuk melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan. Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena kemudahan bagi individu untuk menuju lokasi baik berupa jarak fisik, biaya serta waktu yang dikeluarkan oleh individu untuk menuju pusat pelayanan kesehatan yang diperlukan. Keterjangkauan untuk sampai ke tempat pelayanan sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan. Hasil penelitian analisis bivariat antara variabel jarak fasilitas kesehatan dengan penggunaan IUD menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak tempat pelayanan kesehatan dengan penggunaan IUD (p=0,123) (Henni Purnasari et al., 2023).

2.3.15 Faktor Jumlah Kunjungan ANC

Kebijakan Program pelayanan antenatal care menetapkan frekuensi kunjungan antenatal care sebaiknya dilakukan paling sedikit 6(enam) kali selama kehamilan: 2 kali pada trimester pertama (K1), 1 kali pada trimester kedua (K2), dan 3 kali pada trimester ke tiga (K3 dan K4). Sedangkan apabila terdapat kelainan atau penyulit kehamilan seperti mual, muntah perdarahan kehamilan, kelinan letak dan lain-lain, frekuensi kunjungan

antenatal disesuaikan dengan kebutuhan.Di Indonesian terjadi penurunan cakupan kesehatan ibu hamil K4 yaitu 90,18% pada tahun 2018 menjadi 86,85% di tahun 2019. Meskipun dari tahun ketahun cakupan semakin menunjukan penurunan, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2019 belum memenuhi target rencana strategi (Renstra) kementrian kesehatan sebesar 74% dan pada masa pandemic hanya 19,2% posyandu yang aktif. Dari hasil analisa hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji chi-square adalah 0,035 yang artinya nilai P value lebih kecil dari nilai α=0,05. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan adanya hubungan pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care terbukti secara statistik.Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 1,268-118,362 yang artinya berpeluang 1- 118 kali untuk melakukan kunjungan secara teratur dibandingkan dengan responden yang pengetahuan kurang (Maida et al., 2023).

2.4 Karakteritis Wanita Usia Subur (WUS)

2.4.1 Usia

Wanita usia subur (WUS) merupakan masa wanita menginjak usia produktif atau dihitung sejak wanita mendapatkan haid pertama hingga berhenti haid, usianya menginjak 15-49 tahun (Mia Audina, 2019). Menurut N. R. Putri et al (2022) WUS merupakan usia wanita yang sudah siap untuk hamil dikarenakan organ reproduksi wanita di usia 20-35 mulai berkembang dan berfungsi dengan baik.

2.4.2 Siklus Mentruasi

Masa mentruasi pada wanita usia subur terjadi pada umur 8-16 karna pada usia tersebuat terjadi kematangan organ reproduksi. Mentruasi yang

terjadi pada wanita usia subur dikarenakan peluruhan lapisan pada bagian dinding rahim pembuluh darah yang terjadi 5-7 hari setaiap bulan (Khoiriyah et al., 2023). Siklus haid pada wanita dapat menentukan apakah wanita itu subur atau tidak, siklus haid normal terjadi ketika putaran haid mulai dari hari pertama keluar haid sampai sebelum haid terjadi lagi (biasanya berlansung 28 -30 hari), normal tidaknya siklus haid dipengeruhi oleh hormon pada perempuan yaitu estrogen dan progesteron (Susilawati, 2019).

2.4.3 Perubahan Fisik

Menurut (Wahyuni et al., 2020) pada wanita usia subur atau WUS perubahan fisik mulai terjadi, seperti :

2.4.3.1 Mulai terjadi haid

Siklus haid dijadikan sebagai indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak, dikarenakan siklus haid dipengaruhi oleh hormon esterogen dan progesterone yaitu hormone-hormon yang menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh wanita yang dapat dilihat melalui beberapa indikator.

2.4.3.2 Buah dada membesar

Untuk mengetahui seorang wanita subur atau tidak dapat dilihat dari perubahan beberapa organ tubuh salah satunya yaitu buah dada. Pemeriksaan buah dada bertujuan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur.

2.4.3.3 Pinggu melebar

Bertambahnya ukuran pinggul adalah hal yang normal, biasanya bersamaan dengan peningkatan organ tubuh lain.

2.4.3.4 Tumbuh rambut di sekitar kemaluan

Rambut di sekitar kemaluan ini sering kali merupakan rambut kriting yang tumbuh di area kemaluan, alias area antara garis pinggul dan vulva.

2.4.3.5 Lebih sering beraktivitas penuh

Peningkatan beberapa organ tubuh menyebabkan meningkatnya laju metabolik dan kebutuhan energi untuk melakukan aktivitas. Sehingga membutuhkan asupan dan sintesis jaringan baru untuk menjadikannya sebagai energi.

2.4.3.6 Perubahan warna kulit

Perubahan hormon yang terjadi pada wanita memberikan efek yang tidak diinginkan kulit, sehingga terjadi perubahan warna kulit.

2.4.3.7 Meningkatnya gairah seksual

Dorongan seks yang sangat kuat menandai masa subur wanita, hal ini terjadi karena peranan hormon libido yang meningkat. Meningkatnya gairah seksual merupakan sinyal alami yang ditunjukkan oleh tubuh yang artinya telah siap untuk bereproduksi.