

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sperma.⁵

2.2 Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi dibagi menjadi 2 macam kelompok, yaitu MKET (IUD, Implant, MOW/MOP) dan Non-MKET (Suntik, Pil, Kondom,dll):

2.2.1 Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET) :

1. IUD/AKDR

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, terbuat dari plastik (polyethylene). Ada yang dililit tembaga (Cu), ada pula yang tidak, ada pula yang dililit tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang dibatangnya berisi hormon progesterone.^{1,6}

- **Jenis-jenis IUD**

1. **Lippes Loop (spiral)**

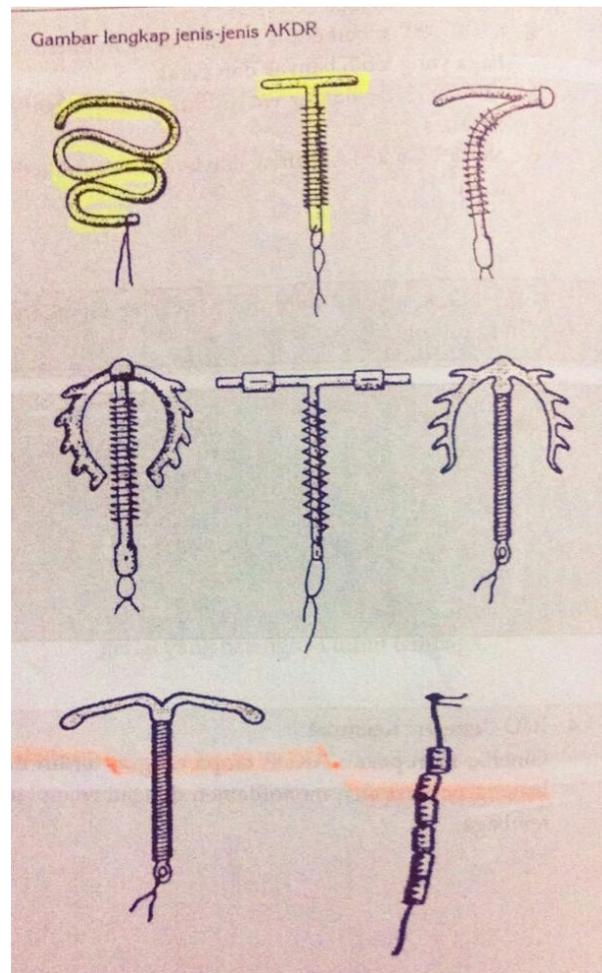
Terbuat dari bahan plastik (polietilen). Bentuknya seperti huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya.⁷ Lipes Loop memiliki angka kegagalan yang rendah. Keuntungan lain dari pemakaian spiral jenis ini ialah bila terjadi perforasi jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahan plastik.⁷

2. Cooper T

AKDR berbentuk T, terbuat dari bahan *polyethelen* dimana pada bagian vertikalnya diberi lilita tembaga halus. Lilitan kawat tembaga halus ini memiliki efek antefertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik. Jenis ini bisa dipakai 3 – 5 tahun.⁷

3. Multi Load

Terbuat dari plastik dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang lentur (*flexible*). Batangnya diberi gulungan kawat tembaga. Ada 3 ukuran yaitu: *standard* (biasa); *small* (kecil) dan *mini* (terkecil).⁷



Gambar 2.1 Macam-macam IUD¹

- Efektivitas

Efektivitas AKDR dalam mencegah kehamilan mencapai 98% hingga 100% bergantung pada jenis AKDR. AKDR terbaru seperti *copper T 380°* memiliki efektivitas cukup tinggi, bahkan selama 8 tahun penggunaan tidak ditemukan adanya kehamilan. Pada penelitian lain ditemukan setelah penggunaan 12 tahun ditemukan 2,2 kehamilan per 100 pengguna dan 0,4 diantaranya terjadi kehamilan ektopik.⁸

- Mekanisme kerja

Mekanisme kerja yang pasti dari IUD belum diketahui.⁹

Cara kerja menurut Saifuddin (2006):¹⁰

1. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi.
2. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
3. AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
4. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

Menurut WHO 1997 perbedaan mekanisme kerja alat kontrasepsi dalam rahim yang mengandung tembaga dan yang melepaskan hormon:¹¹

No.	Mekanisme kerja alat kontrasepsi dalam rahim	AKDR yang mengandung tembaga	AKDR yang melepas hormon
1.	Mengganggu kemampuan sperma berjalan melewati rongga rahim	Ya	Ya
2.	Mengganggu proses pembuahan di tuba falopi sebelum ovum	Ya	Ya
3.	Menghambat implantasi apabila telur yang sudah dibuahi masuk ke uterus dengan menimbulkan respons	Ya	Ya

	peradangan lokal di endometrium		
4.	Mengganggu pergerakan sperma melalui pembentukan mukus servik yang kental	Tidak	Ya
5.	Mungkin mengganggu implantasi melalui perubahan-perubahan endometrium yang diperantai oleh hormon	Tidak	Ya

Tabel 2.1 Perbedaan Mekanisme kerja alat kontrasepsi dalam rahim yang mengandung tembaga dan yang melepas hormon.¹¹

- Kelebihan IUD:
 1. Praktis dan ekonomis
 2. Efektifitas tinggi
 3. Kesuburan cepat kembali ketika sudah tidak memakai kontrasepsi
 4. Tidak mengandung efek samping hormonal.
 5. Tidak mengganggu hubungan social.
 6. Tidak mengganggu produksi ASI.¹²

- Kerugian IUD:
 1. Dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi panggul.
 2. Perforasi uterus, usus dan kandung kemih.
 3. Bila terjadi kehamilan bisa terjadi kehamilan ektopik.
 4. Tidak mencegah infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS sehingga wanita yang memiliki peluang promiskuitas (berganti-ganti pasangan) tidak direkomendasikan untuk menggunakan alat kontrasepsi ini.
 5. Prosedur medis (pemeriksaan pelvik) diperlukan sebelum pemasangan sehingga banyak perempuan yang takut menggunakan kontrasepsi jenis ini.

6. Adanya perdarahan bercak/ spotting selama 1-2 hari pasca pemasangan tetapi kemudian akan menghilang.
 7. Klien tidak bisa memasang ataupun melepas sendiri, petugas kesehatan yang diperbolehkan memasang juga yang terlatih.
 8. Kemungkinan terlepasnya AKDR setelah pemasangan atau selama pemakaian, sehingga akseptor harus mengecek keberadaan AKDR dengan meraba benang dengan jari pada liang vagina sewaktu-waktu (bila ada indikasi terlepasnya AKDR) atau rutin pada akhir menstruasi.⁸
- Efek samping dan komplikasi
 - a. Efek samping yang terjadi:
 1. Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
 2. Haid lebih lama dan banyak.
 3. Perdarahan (spotting) antar menstruasi.
 4. Saat haid lebih sakit.
 - b. Komplikasi :
 1. Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan.
 2. Perdarahan berat pada waktu haid atau di antaranya yang memungkinkan penyebab anemia.
 3. Perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar).¹⁰
 - Indikasi IUD

AKDR dapat dianggap sebagai metode kontrasepsi pilihan pertama bagi wanita monogami, bahkan apabila ia nulipara. AKDR sangat sesuai untuk wanita yang mengalami kesulitan menggunakan metode kontrasepsi yang memerlukan kepatuhan. AKDR juga menawarkan kontrasepsi efektif jangka panjang bagi mereka yang mungkin sudah melengkapi keluarga mereka tetapi ingin menghindari atau menunda sterilisasi. AKDR yang

mengandung tembaga, tetapi bukan melepaskan hormon, sangat efektif sebagai kontrasepsi darurat.⁵

- Kontraindikasi IUD:
 1. Kehamilan.
 2. Gangguan perdarahan yang tidak diketahui sebabnya.
 3. Peradangan pada alat kelamin, endometrium dan pangkal panggul.
 4. Kecurigaan tumor ganas di alat kelamin.
 5. Tumor jinak rahim dan kelainan bawaan rahim.
 6. Alergi terhadap komponen AKDR misalnya tembaga.⁸

- Persyaratan Pemakaian
 - a. Yang dapat menggunakan adalah:
 - Usia reproduktif
 - Keadaan nulipara
 - Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
 - Menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi
 - Setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya
 - Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi
 - Risiko rendah dari IMS
 - Tidak menghendaki metode hormonal
 - Tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari
 - Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari sanggama.⁹

Pada umumnya Ibu dapat menggunakan AKDR Cu dengan aman dan efektif.

b. AKDR dapat digunakan pada Ibu dalam segala kemungkinan keadaan misalnya:

- Perokok
- Pascakeguguran atau kegagalan kehamilan apabila tidak terlihat adanya infeksi.
- Sedang memakai antibiotika atau antikejang.
- Gemuk ataupun yang kurus.

- Sedang menyusui.⁹
- c. Begitu juga Ibu dalam keadaan seperti di bawah ini dapat menggunakan AKDR:⁹
- Penderitaan tumor jinak payudara.
 - Penderita kanker payudara.
 - Pusing-pusing, sakit kepala
 - Tekanan darah tinggi.
 - Varises di tungkai atau di vulva.
 - Penderita penyakit jantung (termasuk penyakit jantung katup dapat diberi antibiotika sebelum pemasangan AKDR)
 - Pernah menderita stroke.
 - Penderita diabetes.
 - Penderita penyakit hati atau empedu.
 - Malaria.
 - Skistomiasis (tanpa anemia).
 - Penyakit tiroid.
 - Epilepsi.
 - Nonpelvik TBC.
 - Setelah kehamilan ektopik.⁹
- d. Yang tidak diperkenankan menggunakan AKDR
- Sedang hamil (diketahui hamil atau kemungkinan hamil)
 - Perdarahan vagina yang tidak diketahui (sampai dapat dievaluasi)
 - Sedang menderita infeksi alat genital (vaginitis, servicitis)
 - Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septik.
 - Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri.
 - Penyakit tofoblas yang ganas.
 - Diketahui menderita TBC.
 - Kanker alat genital.⁹

- Waktu untuk memasang AKDR / IUD :
 1. Bersamaan dengan menstruasi
 2. Segera setelah bersih menstruasi
 3. Pada masa akhir puerperineum
 4. Tiga bulan pasca persalinan
 5. Bersamaan dengan seksio sesarea
 6. Bersamaan dengan abortus dan kuretase
 7. Hari kedua – ketiga pasca persalinan ⁹

2. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK/Implant)

Implant merupakan kontrasepsi jenis lain yang bersifat hormonal, dan dimasukkan ke bawah kulit. Dan merupakan salah satu metode kontrasepsi yang efektif berjangka waktu 2-5 tahun.⁹

- Jenis-jenis implant

Di Indonesia dikenal beberapa jenis implant, yaitu:

 1. Norplant
 2. Implanon
 3. Jadena dan indoplant.^{3,10,13,8}
- Cara kerja Implant dalam mencegah kehamilan

Dengan dilepaskannya hormon levonorgestrel secara konstan dan kontinyu maka cara kerja implant dalam mencegah kehamilan pada dasarnya hampir sama dengan pil dan suntik yang terdiri dari 3 mekanisme dasar yaitu:

 - a. Menghambat terjadinya ovulasi.
 - b. Menyebabkan endometrium tidak siap untuk nidasi.
 - c. Mempertebal lendir serviks.
 - d. Menipiskan lapisan endometrium.¹
- Efektivitas

Sangat efektif (0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan).^{10,9,8}

- Keuntungan dan kekurangan Implant:

Keuntungan:

1. Tidak menekan produksi ASI.
2. Praktis, efektif.
3. Tidak ada faktor lupa.
4. Masa pakai jangka panjang (5 tahun).
5. Membantu mencegah anemia.
6. Khasiat kontrasepsi susuk berakhir segera setelah pengangkatan implant.¹

Kekurangan implant:

1. Implant harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih.
2. Implant lebih mahal daripada pil KB atau suntikan dan cara KB jangka pendek lainnya.
3. Implant sering mengubah pola haid.
4. Wanita tidak dapat menghentikan pemakaiannya sendiri.
5. Beberapa wanita mungkin enggan menggunakan cara yang belum dikenalnya.
6. Susuk mungkin dapat terlihat di bawah kulit.¹

- Efek samping:

1. Gangguan haid (*amenorhea* dan *methrorhagie*).
2. Depresi.
3. Keputihan.
4. Jerawat.
5. Perubahan libido.
6. Perubahan BB.
7. Hematoma.
8. Infeksi.¹

3. Vasektomi/MOP (Metode Operatif Pria)

Vasektomi atau MOP merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan memotong saluran mani (vas deferens) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama.¹ Komplikasi yang mungkin timbul saat operasi adalah perdarahan, rasa nyeri dan pegal, atau infeksi ringan.¹⁴

- Mekanisme kerja

Saluran vas deferens yang berfungsi mengangkut sperma dipotong dan diikat, sehingga aliran sperma dihambat tanpa mempengaruhi jumlah cairan semen.⁹

- Efektivitas

Sangat tinggi mencapai 0,1 – 0,15 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian.¹⁵

- Keuntungan MOP:

- a. Sangat efektif dan permanen
- b. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang
- c. Dapat mencegah kehamilan lebih dari 99%
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual
- e. Tindakan bedah yang aman dan sederhana.¹⁶

- Kerugian MOP:

1. Permanen, kesuburan tidak dapat kembali normal.
2. Efek tertunda sampai 3 bulan atau 20 kali ejakulasi.
3. Nyeri setelah prosedur serta komplikasi lain akibat pembedahan dan anestesi.
4. Hanya dapat dilakukan oleh dokter yang terlatih.
5. Tidak memberi perlindungan terhadap PMS.¹⁵

- **Komplikasi MOP:**
Komplikasi atau gangguan yang mungkin timbul pasca vasektomi antara lain:
 1. Perdarahan.
 2. Hematoma
 3. Infeksi bisa terjadi pada kulit, epididimis atau orkitis.
 4. Granuloma sperma, dapat terjadi 1 – 2 minggu setelah vasektomi dirasakan adanya benjolan kenyal dan agak nyeri yang terjadi pada ujung proksimal vas deferent atau pada epididimis.
 5. Kegagalan masih mungkin dijumpai.¹

4. Tubektomi/MOW (Metode Operatif Wanita)

Tubektomi atau MOW ialah suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara tindakan mengikat dan atau memotong pada kedua saluran tuba.¹

- **Mekanisme kerja**
Dengan mengokulasi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.¹⁰
- **Efektivitas:**
Sekitar 0,5 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian, sedikit lebih rendah dibandingkan MOP.¹⁵
- **Keuntungan MOW:**
 - a. Sangat efektif dan permanen
 - b. Dapat mencegah kehamilan lebih dari 99%
 - c. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang
 - d. Tidak mempengaruhi proses menyusui
 - e. Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anestesi lokal
 - f. Tidak mengganggu hubungan seksual.¹⁶

- Kerugian MOW:
 1. Tidak melindungi dari HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.
 2. Pada beberapa kasus, operasi ini bersifat tidak permanen. Namun, perlu upaya yang rumit dan mahal untuk pengembalian/penyambungan tuba falopi.
 3. Bersifat tahan lama atau hampir permanen atau sterilisasi hampir tidak bisa dipulihkan.
 4. Sterilisasi pada perempuan memiliki risiko morbiditas dan mortalitas operasi.
 5. Sterilisasi sebagai metode kontrasepsi yang lebih rumit memerlukan penyediaan fasilitas khusus dan petugas yang terlatih.¹¹

2.2.2 Non-Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (Non-MKET) :

1. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi yang diberikan dengan cara disuntikkan secara intramuskuler di daerah otot pantat (*gluteus maximus*).¹⁷ Kontrasepsi suntik yang biasa tersedia adalah *Depo-provera* yang hanya mengandung *Progestin* dan diberikan tiap 3 bulan.⁵ *Harian Kompas* menyebutkan bahwa KB suntik menjadi pilihan mayoritas ibu-ibu.¹¹

- Mekanisme kerja
 - a. Menghalangi ovulasi (masa subur)
 - b. Mengubah lendir serviks (vagina) menjadi kental
 - c. Menghambat sperma dan menimbulkan perubahan pada rahim
 - d. Mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma
 - e. Mengubah kecepatan transportasi sel telur.⁹

- Efektivitas

Sangat efektif, kegagalan pada pemakai KB suntik hanya sekitar 0,3 kehamilan dari 100 pemakai pada tahun pertama pemakaian.⁷

- Keuntungan kontrasepsi suntik :
 - a. Cocok untuk mencegah kehamilan atau menjarangkan kehamilan dalam jangka panjang dan kesuburan dapat pulih kembali.
 - b. Tidak terpengaruh “faktor lupa” dari pemakai.
 - c. Tidak mengganggu hubungan suami – istri.
 - d. Dapat dipakai segala umur pada masa reproduktif.
 - e. Tidak mengganggu laktasi (menyusui), baik dari segi kuantitas maupun kualitas.
 - f. Dapat dipakai segera setelah masa nifas.
 - g. Meningkatkan kenyamanan hubungan suami-istri karena rasa aman terhadap resiko kehamilan.
 - h. Dapat dipakai segera setelah keguguran.
 - i. Mencegah terjadinya kehamilan diluar kandungan.
 - j. Membantu mencegah kanker endometrium (rahim).
 - k. Membantu mencegah kejadian mioma uteri (tumor jinak rahim).
 - l. Membantu mencegah kanker indung telur (ovarium).
 - m. Mengurangi kejadian anemia kekurangan zat besi.
 - n. Khusus untuk penderita epilepsi mengurangi kejadian kejang.⁷

- Kerugian KB suntik:
 - a. Gangguan haid.siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali.
 - b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu
 - c. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
 - d. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
 - e. Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang
 - f. Pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang.
 - g. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat.⁹

- Kontraindikasi KB suntik:
 - a. Metode suntikan jangan diberikan pada wanita dengan gangguan koagulasi.
 - b. DMPA jangan diberikan pada wanita yang mungkin tidak dapat mentoleransi amenore atau bercak darah ireguler yang berkepanjangan.¹¹

2. Pil KB

Pil KB adalah obat pencegah kehamilan yang diminum. Secara umum ada dua jenis pil yaitu pil kombinasi yang mengandung hormon estrogen dan progestin dan pil yang hanya mengandung hormon progestin saja.⁷ Pil KB merupakan kontrasepsi oral yang diminum setiap hari.¹⁸

- Jenis-jenis pil KB
 - a. Pil kombinasi

Tiap pil mengandung dua hormon sintesis, yaitu hormon estrogen dan progestin. Pil kombinasi mengambil manfaat dari cara kerja kedua hormon dalam mencegah kehamilan, dan hampir 100% efektif bila diminum.⁷
 - b. Pil khusus – progestin (pil mini)

Pil ini mengandung dosis kecil bahan progestin sintesis dan memiliki sifat pencegah kehamilan terutama dengan mengubah kekentalan lendir pada leher rahim (merubah sekresi lendir leher rahim) sehingga mencegah masuknya sperma. Selain itu, juga mengubah lingkungan endometrium (lapisan dalam rahim) sehingga menghambat terjadinya kehamilan.⁷
- Cara kerja pil KB:
 - a. Menahan ovulasi
 - b. Mencegah implantasi
 - c. Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma
 - d. Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.¹³

- Efektifitas
 Dengan pemakaian yang benar, yaitu mengikuti aturan pakai dan tidak pernah lupa minum, efektivitas pil KB ini mencapai 99%. Meskipun demikian, hasil studi menunjukkan bahwa efektivitas pil ini 92% yang berarti terdapat 8 dari 100 wanita yang mengonsumsi pil selama 1 tahun akan mengalami kegagalan kontrasepsi atau mengalami kehamilan.¹⁸

- Keuntungan pil KB :
 - a. Reversibilitasnya atau kembalinya kesuburan tinggi
 - b. Mudah menggunakannya
 - c. Mengurangi rasa sakit pada waktu menstruasi
 - d. Mencegah anemia defisiensi zat besi
 - e. Mengurangi kemungkinan infeksi panggul dan kehamilan ektopik
 - f. Mengurangi resiko kanker ovarium
 - g. Cocok sekali digunakan untuk menunda kehamilan pertama dari PUS muda
 - h. Tidak mempengaruhi produksi ASI pada pil yang mengandung progesteron
 - i. Tidak mengganggu hubungan seksual.¹

- Kerugian pil KB :
 - a. Memerlukan disiplin dari pemakai
 - b. Dapat mengurangi ASI pada pil yang mengandung estrogen
 - c. Dapat meningkatkan resiko infeksi klamidia
 - d. Nyeri payudara
 - e. Berhenti haid, tetapi pada penggunaan pil kombinasi jarang terjadi
 - f. Mual, terutama pada 3 bulan pertama pemakaian
 - g. Dapat meningkatkan tekanan darah.¹

- Efek samping:
 - a. Spotting
 - b. Tekanan darah meningkat
 - c. Perubahan berat badan
 - d. Kloasma
 - e. Air susu berkurang
 - f. Rambut rontok.¹

3. Kondom

a. Kondom Laki-laki

Selubung tipis dari karet, vinil, atau produk alamiah dapat berwarna maupun tidak berwarna, biasanya ditambahkan spermisida untuk perlindungan tambahan, serta digunakan untuk menutupi penis sesaat sebelum berhubungan.¹⁵

- Mekanisme kerja

Mekanisme kerja kondom adalah dengan cara menghalangi masuknya spermatozoa ke dalam traktus genitalia interna wanita.¹⁵

- Efektivitas

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsisten. Secara ilmiah didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2 – 12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.¹⁰

- Keuntungan kondom:

Kondom bertindak efektif sebagai alat kontrasepsi, apalagi dikombinasikan dengan pantang berkala, menghindari penyakit hubungan seks termasuk AIDS/infeksi HIV.¹⁴

- Kerugian kondom:
 - a. Efektivitas dipengaruhi kesediaan akseptor mematuhi instruksi yang diberikan dan motivasi akseptor
 - b. Efektivitas tidak terlalu tinggi
 - c. Perlu menghentikan aktivitas dan spontanitas hubungan seks guna memasang kondom
 - d. Dapat mengurangi sensitifitas penis sehingga ereksi sukar dipertahankan.¹⁵

b. Kondom Wanita

Terdiri dari 2 cincin polyurethane yang lentur berbentuk diafragma yang terdapat pada masing-masing ujung dari suatu selubung lunak polyurethane yang longgar. Sebelum dipasang biasanya ditambahkan spermisid pada alatnya.⁹

- Keuntungan:¹
 - a. Dapat dibeli tanpa resep disebagian besar apotik.
 - b. Memberikan perlindungan yang tinggi terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
 - c. Lebih kuat daripada kondom laki-laki.
 - d. Bagi pasangan pria, penurunan kenikmatan seks lebih kecil dibandingkan kondom laki-laki.
 - e. Dapat dipasang jauh sebelum berhubungan dan dapat dibiarkan beberapa waktu setelah ejakulasi, sehingga proses berhubungan tidak terganggu.
- Kekurangan:¹
 - a. Kenikmatan bisa terganggu karena timbul suara gemerisik saat berhubungan intim.
 - b. Penampilan kurang menarik.
 - c. Pada awal menggunakan alat ini, proses pemasangannya mungkin agak sulit.
 - d. Kadang-kadang dapat terdorong seluruhnya ke dalam vagina.
 - e. Harganya masih mahal.

2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan IUD

2.3.1 Pandangan berbagai Agama tentang KB :

1. Agama Islam

Pandangan para ulama di Indonesia tentang KB pada umumnya menyetujui atau sekurang-kurangnya tidak menentang. Namun, dengan beberapa pemikir Islam meragukan hukum ber-KB, karena menyamakan program ini dengan larangan membunuh bayi. Pembunuh bayi sama sekali tidak sama dengan memakai alat kontrasepsi, karena pembunuhan bayi adalah pembunuhan nyata dari anak yang telah lahir sedangkan memakai alat kontrasepsi adalah mencegah terjadinya pembuahan. Oleh karena itu aborsi sebagai metode KB dilarang di Indonesia dan cara KB lainnya diperbolehkan.¹⁹

2. Agama Kristen

Pandangan agama Kristen, dalam hal ini Katolik, pada dasarnya menyetujui program KB dengan batasan-batasan yang telah ditentukan di antaranya adalah:¹⁹

- a. Masalah KB misalnya: jenis kontrasepsi yang dipakai, jumlah anak yang diinginkan, dan lain-lain ditentukan oleh suami istri sendiri, tanpa ada paksaan dari pihak lain termasuk pemerintah.
- b. Penentuan tentang keikutsertaan ber-KB harus disepakati bersama antara suami istri.
- c. Dalam konsili disebutkan bahwa cara-cara KB yang dilarang adalah pengguguran (aborsi) dan pembunuhan bayi. Selain itu cara *coitus interruptus* dan sterilisasi baik yang permanen maupun tidak juga dilarang.
- d. Cara ber-KB yang dianjurkan oleh gereja adalah pantang berkala. Mengenai cara ini *ensiklik humanae* menolak semua cara ber-KB selain pantang berkala.
- e. Bila cara pantang berkala telah dicoba dan mengalami kesulitan atau membahayakan kesehatan, maka suami istri dapat meminta

nasehat kepada iman sebagai Bapak rohani untuk menentukan jalan keluar yang tepat.

3. Agama Hindu

Pandangan agama Hindu terhadap program KB sangat positif bahkan cenderung mendukung karena program ini dianggap sejalan dengan ajaran agama Hindu. Alat kontrasepsi tercipta dari ilmu pengetahuan, dan ilmu yang dipergunakan untuk kesejahteraan manusia, akan disetujui oleh Hindu Dharma dan tidak akan ditentang. Bahkan penggunaan alat kontrasepsi diatur agar sesuai dengan desa/tempat, kala/waktu, dan patra/keadaan.¹⁹

Namun demikian metode pengguguran (*abortus criminalis*) dianggap sebagai dosa besar karena bertentangan dengan ajaran Ahimsa Karma. Pengguguran janin dianggap sama dengan pembunuhan orang suci. Oleh karena itu, metode ini sangat ditentang oleh umat Hindu.¹⁹

4. Agama Buddha

Agama Buddha menyetujui program KB dan penggunaan metode kontrasepsi apabila:¹⁹

- a. Metode kontrasepsi tidak mengandung unsur-unsur pembunuhan.
- b. Kontrasepsi dilakukan atas dasar saling pengertian antara suami istri dengan maksud memberikan kesempatan mendidik, merawat dan mempersiapkan diri buat kehidupan anak-anak yang sudah ada.
- c. Tidak ada unsur-unsur melarikan diri dari tanggung jawab.
- d. Semua tindakan ber-KB dilakukan atas dasar bimbingan dan pengawasan para ahli yang bersangkutan.

Agama Buddha memperbolehkan pemakaian kontrasepsi karena pencegahan kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi dianggap sama dengan pencegahan pertemuan sel telur dengan sel sperma yang berarti pula mencegah terjadinya makhluk. Hal ini berarti tidak terjadi

pembunuhan, karena sel telur dan sel sperma sendiri menurut agama Buddha bukanlah makhluk.¹⁹

2.3.2 Pengetahuan

Pengetahuan tentang KB merupakan salah satu aspek penting ke arah pemahaman tentang berbagai alat/cara kontrasepsi yang tepat dan efektif. Pemilihan kontrasepsi oleh akseptor berdasarkan pengetahuan yang didapat dari informasi yang lengkap, akurat, dan benar sehingga akseptor dapat mengambil keputusan secara rasional. Informasi yang dituju terutama informasi tentang pengenalan, definisi, jenis, keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi, pemasangan, dan pengontrolan AKDR yang dapat diperoleh dari penyuluhan, media elektronik seperti radio dan TV, media cetak seperti poster atau koran, dan media di luar ruang seperti spanduk.⁵

2.3.3 Sikap

Sikap bukan dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk oleh pengalaman individu. Dalam hal ini adalah pengalaman responden dalam menilai atau mengevaluasi IUD/AKDR.⁵

2.3.4 Perilaku

Perilaku sama dengan kelakuan dan juga tingkah laku seseorang dalam melakukan suatu tindakan.⁵ Dalam hal ini perilaku responden terhadap IUD merupakan hasil dari pengetahuan dan sikap responden tersebut terhadap IUD.

2.3.5 Pendidikan

Pendidikan sangat berpengaruh bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari solusi dalam kehidupannya. Orang yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional, sehingga akan lebih mudah untuk menerima gagasan baru. Demikian juga halnya dengan menentukan pola perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi serta peningkatan kesejahteraan keluarga.²⁰

2.3.6 Pekerjaan

Pekerjaan yang dimiliki seseorang untuk mendapatkan penghasilan. Pekerjaan ini juga berpengaruh dalam keluarga untuk memilih metode kontrasepsi yang sesuai.

2.3.7 Pendapatan

Jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga yang diperoleh dari suatu pekerjaan yang dimiliki. Yang dapat mempengaruhi dalam menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih.

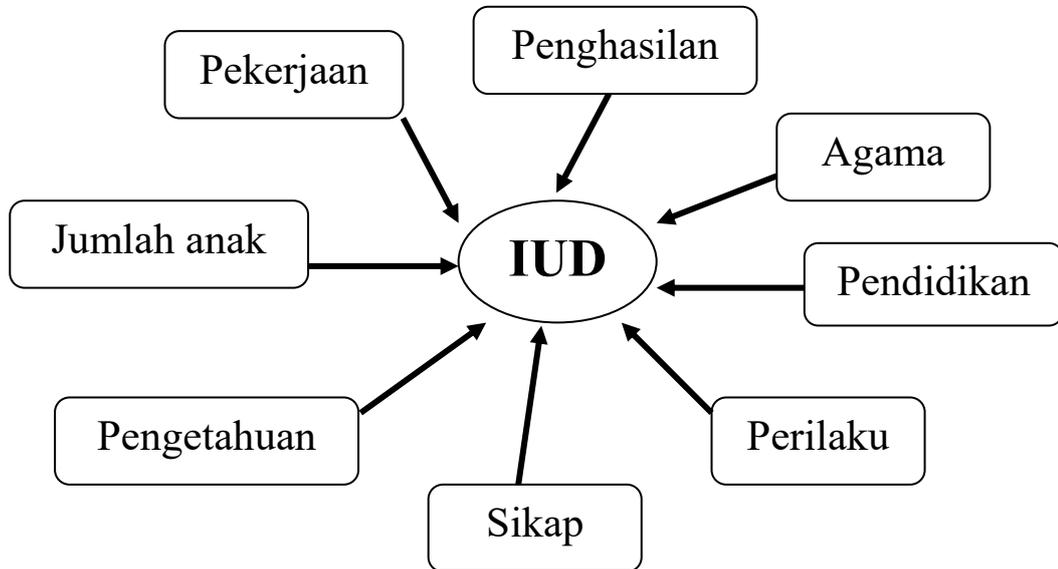
2.3.8 Jumlah anak

Jumlah anak berkaitan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Karena jumlah anak juga berhubungan dengan pekerjaan dan penghasilan keluarga yang diperoleh. Sehingga dengan penghasilan yang kurang mereka tidak akan memilih metode kontrasepsi IUD dan lebih memilih metode kontrasepsi yang lain.

2.3.9 Budaya

Di beberapa daerah masih ada masyarakat yang akrab dengan budaya “banyak anak banyak rezeki tiap anak membawa rezekinya sendiri-sendiri” atau “anak sebagai tempat bergantung di hari tua”. Pada masyarakat ini selogan “dua anak cukup, laki atau perempuan sama saja” masih agak sulit diterima, sehingga upaya program KB untuk mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) nampaknya juga belum sepenuhnya dapat diterima oleh semua lapisan masyarakat. Selain itu, ada juga budaya yang mengharuskan keluarga memiliki anak laki-laki maupun perempuan dalam satu keluarga. Hal ini terbukti dari adanya sekelompok wanita yang sudah memiliki banyak anak, namun tetap tidak bersedia menggunakan alat kontrasepsi. Kemungkinan diantaranya mereka belum memiliki anak dengan jenis kelamin yang mereka inginkan.²¹

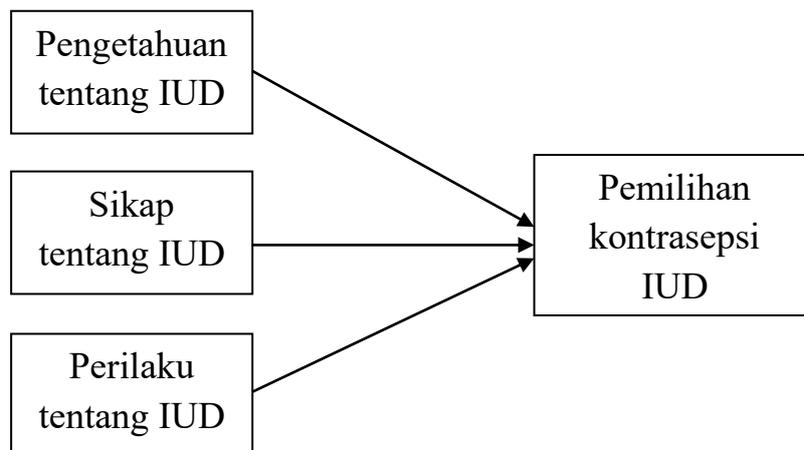
2.4 Kerangka Teori



Gambar. 2.2 Kerangka Teori

2.5 Kerangka konsep

Dari data di BPS Neni Suryani pada bulan Juli – Oktober 2011, ternyata tidak ada peserta baru KB yang memilih metode kontrasepsi IUD.



Gambar 2.3 Kerangka Konsep penelitian