

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Program Keluarga Berencana (KB)**

##### **2.1.1 Pengertian Program KB**

Program KB adalah suatu langkah-langkah atau suatu usaha kegiatan yang disusun oleh organisasi-organisasi KB dan merupakan program pemerintah untuk mencapai rakyat yang sejahtera berdasarkan peraturan dan perundang-undangan kesehatan<sup>(3)</sup>

Keluarga Berencana (KB) adalah mengatur jumlah anak sesuai dengan keinginan dan menentukan kapan ingin hamil.

Menurut WHO (World Health Organization), keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

- a. Mendapat objektif-objektif tertentu
- b. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan menentukan jumlah anak
- c. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan
- d. Mengatur interval diantara kehamilan
- e. Mengontrol waktu saat kelahiran dengan umur suami dan istri<sup>(3)</sup>

### **2.1.2 Tujuan Program KB**

#### **a. Tujuan Umum**

Untuk mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan fondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB di masa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas

#### **b. Tujuan Khusus**

Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia. Menciptakan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat<sup>(3)</sup>

### **2.1.3 Sasaran Program KB**

Menurut Handayani (2010), sasaran program keluarga berencana dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan sasaran tidak langsung.

Sasaran secara langsung adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan.

Sasaran tidak langsung adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran hidup melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas dan keluarga sejahtera<sup>(3)</sup>

#### **2.1.4 Ruang Lingkup KB**

1. Ruang lingkup menurut program pelayanan KB, meliputi :

- a. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
- b. Konseling
- c. Pelayanan kontrasepsi
- d. Pelayanan infertilisasi
- e. Pendidikan sex
- f. Konsultasi Pra perkawinan dan konsultasi perkawinan
- g. Konsultasi Ginetik
- h. Tes keganasan
- i. Adopsi

2. Ruang lingkup program KB secara umum antara lain :

- a. Keluarga Berencana
- b. Kesehatan reproduksi remaja
- c. ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- d. penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas
- e. Keserasian kebijakan kependudukan
- f. Pengelolaan SDM aparatur

g. Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan

h. Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara<sup>(3)</sup>

#### **2.1.5 Strategi Pendekatan dan Cara Operasional Program Pelayanan KB**

Dalam hal pelayanan kontrasepsi, diambil kebijaksanaan sebagai berikut :

1. Perluasan jangkauan pelayanan kontrasepsi dengan cara menyediakan sasaran yang bermutu, dalam jumlah yang mencukupi dan merata
2. Pembinaan mutu pelayanan kontrasepsi dan pengayoman medis
3. Perlembagaan pelayanan kontrasepsi mandiri oleh masyarakat dan pelembagaan keluarga kecil sejahtera

Dalam hal strategi pelayanan kontrasepsi dibantu pokok-pokok sebagai berikut:

1. menggunakan pola pelayanan kontrasepsi rasional sebagai pola pelayanan kontrasepsi kepada masyarakat, berdasarkan kurun reproduksi sehat.
2. Penyediaan sarana dan alat kontrasepsi yang bermutu dalam jumlah yang cukup dan merata.
3. Meningkatkan mutu pelayanan kontrasepsi
4. Menumbuhkan kemandirian masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kontrasepsi maupun dalam mengelola pelayanan kontrasepsi<sup>(3)</sup>

#### **2.1.6 Dampak Program KB Terhadap Pencegahan Kelahiran**

Dampak program KB secara umum :

1. penurunan angka kematian ibu dan anak

2. penanggulangan masalah kesehatan reproduksi
3. peningkatan kesejahteraan keluarga
4. peningkatan kesejahteraan keluarga, peningkatan mutu dan layanan KB-KR
5. peningkatan sistem pengelolaan dan kapasitas SDM
6. pelaksanaan tugas pimpinan dan fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan berjalan lancar<sup>(3)</sup>

#### **2.1.7 Manfaat Program Keluarga Berencana**

##### **1. Manfaat bagi ibu**

Untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat. Peningkatan kesehatan mental dan sosial karena adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan pekerjaan lainnya.

##### **2. Manfaat bagi anak yang dilahirkan**

Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang hamil dalam keadaan sehat. Setelah lahir, anak akan mendapatkan perhatian, pemeliharaan, dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan

##### **3. Manfaat bagi anak-anak yang lain**

Dapat memberikan kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga. Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan ibu untuk setiap anak. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis hanya untuk mempertahankan hidup semata.

#### 4. Bagi suami

Program KB bermanfaat untuk memperbaiki kesehatan fisik, mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu luang untuk keluarganya

#### 5. Manfaat bagi program KB bagi seluruh keluarga

Dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga. Di mana kesehatan anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan<sup>(3)</sup>

## **2.2 Akseptor KB**

### **2.2.1 Pengertian Akseptor KB**

Akseptor Keluarga Berencana (KB) adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan salah satu alat/obat kontrasepsi <sup>(4)</sup>

### **2.2.2 Jenis-jenis Akseptor KB**

- a. Akseptor Aktif adalah Akseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan
- b. Akseptor Aktif Kembali adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang telah menggunakan kontrasepsi selama tiga bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat kurang lebih tiga bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.
- c. Akseptor KB Baru adalah Akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat atau obat kontrasepsi atau PUS yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.
- d. Akseptor KB Dini adalah Para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.
- e. Akseptor Langsung adalah Para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.
- f. Akseptor Dropout adalah Akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih 3 bulan <sup>(4)</sup>

## **2.3 Kontrasepsi**

### **2.3.1 Sejarah Kontrasepsi**

Awal pemakaian kontrasepsi tak pernah diketahui dengan pasti, karena keinginan manusia untuk tidak mempunyai anak (dengan berbagai alasan) sudah muncul sejak adanya manusia itu sendiri.

Meskipun sekarang sudah ditemukan berbagai alat kontrasepsi maupun metode kontrasepsi modern, namun kontrasepsi sederhana masih digunakan oleh mereka yang takut terhadap efek samping yang ditimbulkan oleh alat kontrasepsi modern, karena kalau mau jujur memang sebenarnya sampai saat ini tidak ada alat kontrasepsi yang sama sekali aman atau bebas dari efek samping. <sup>(4)</sup>

### **2.3.2 Pengertian Kontrasepsi**

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan upaya ini dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas <sup>(4)</sup>

### **2.3.3 Jenis Kontrasepsi**

Metode kontrasepsi dapat dikelompokkan menurut :

1. Pemakaiannya yaitu laki-laki atau perempuan

a. Kontrasepsi untuk wanita :

1) Metode mekanis :

- Kap serviks (*servical cap*)



- Diafragma
  - Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) / *intra uterine device* (IUD)
- 2) Metode hormonal / kimiawi
- Pil KB
  - Suntikan KB
  - Implant / susuk KB
  - Spermaticide
- 3) Metode operatif : Medis Operatif Wanita (MOW) / Tubektomi
- b. Kontrasepsi untuk laki-laki :
- 1) Metode mekanis : Kondom KB
- 2) Metode operatif : Medis Operatif Pria (MOP) / Vasektomi
2. Metodenya yaitu sederhana atau modern
- a. Metode kontrasepsi sederhana
- 1) Metode Kalender / Pantang Berkala / Metode Ritmil dari Knaus dan Ogino (*The Safe Period*)
- 2) Metode suhu basal
- 3) Metode lendir serviks / Metode ovulasi
- 4) Metode senggama terputus (*coitus interruptus*)
- 5) Tidak langsung berefek kontrasepsi : Metode laktasi (menyusui)
- 6) Aborsi
- b. Metode kontrasepsi modern / konvensional
- 1) Metode mekanis

- Kondom KB
- Kap serviks (cervikal cap)
- Diafragma
- Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / *Intra Uterine Device* (IUD)

2) Metode hormonal

- Pil KB
- Implant / susuk
- Suntikan KB

3) Kimiawi

- Supositorial
- Jelly / cream / pasta
- Tissue
- Tablet berbusa
- Aerosol

4) Metode operatif

- Medis Operatif Wanita (MOW) / Tubektomi
- Medis Operatif Pria (MOP) / Vasektomi<sup>(4)</sup>

#### **2.3.4 Syarat Metode Kontrasepsi**

Syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode kontrasepsi yang baik adalah

1. Aman (tidak berbahaya)
2. Dapat diandalkan

3. Sederhana, sedapat-dapatnya tidak perlu dikerjakan oleh seorang dokter
4. Murah
5. Dapat diterima oleh orang banyak
6. Pemakaian jangka panjang lama <sup>(4)</sup>

### **2.3.5 Tujuan Pemakaian Kontrasepsi**

Tujuan pemakaian yaitu untuk menunda kehamilan, mengatur kehamilan, atau untuk mengakhiri kesuburan.

Sebenarnya tidak ada suatu keharusan memakai suatu alat kontrasepsi tertentu bila ingin menunda, mengatur, atau mengakhiri kehamilan, namun ada saran untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu sesuai dengan tujuan masing-masing agar efektivitas maksimal bisa dicapai.

#### **a. Untuk menunda kehamilan**

Untuk tujuan ini biasanya digunakan metode atau alat kontrasepsi yang diajmin mempunyai tefersibilitas (kemampuan untuk kembali fertil) tinggi. Alat kontrasepsi yang biasa dipakai :

- 1) Kondom KB
- 2) Pil KB
- 3) Suntikan KB yang harus diulang setiap 1 bulan sekali
- 4) Metode sederhana yang dikombinasikan dengan pemakaian kondom, atau Pil KB, atau Diafragma, atau Kap serviks, atau supositorial, jelly, tablet berbusa, aerosol, krem, pasta

b. Untuk mengatur kehamilan

- 1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / *Intra Uterine Device* (IUD)
- 2) Pil KB
- 3) Suntik KB ( bisa yang 3 bulan atau 1 bulan )
- 4) Implant / susuk

c. Untuk mengakhiri kehamilan

- 1) Medis Operatif Wanita (MOW) / Tubektomi
- 2) Medis Operatif Pria (MOP) / Vasektomi<sup>(3)</sup>

## **2.4 Faktor-Faktor Pasangan Usia Subur Yang Tidak Menggunakan Alat**

### **Kontrasepsi**

1) Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2007) Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan itu terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengindraan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah hasil tau dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaannya “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya <sup>(10)</sup>

### 1. Pengetahuan (C1)

Pengetahuan adalah aspek yang paling dasar dalam taksonomi Bloom. Pengetahuan hafalan yang perlu diingat seperti rumus, batasan definisi, istilah pasal dalam undang-undang, nama dan tokoh, nama-nama kota dan lain-lain. Hafal menjadi prasyarat bagi pemahaman, misalnya hafal suatu rumus maka kita akan paham bagaimana menggunakan rumus tersebut atau hafal kata-kata akan memudahkan membuat kalimat.

### 2. Pemahaman (C2)

Pemahaman dapat dibedakan menjadi tiga yaitu tingkat rendah seperti menterjemah. Tingkat kedua yaitu pemahaman penafsiran yaitu menghubungkan bagian-bagian terdahulu dengan yang diketahui berikutnya, atau menghubungkan beberapa bagian dari grafik dengan kejadian. Pemahaman tingkat ketiga, yaitu pemahaman ekstrapolasi yang mengharapkan seseorang mampu melihat dibalik yang tertulis, dapat membuat ramalan tentang konsekuensi atau dapat memperluas persepsi dalam arti waktu, dimensi, kasus, ataupun masalahnya.

### 3. Aplikasi (C3)

Menerapkan aplikasi ke dalam situasi baru bila tetap terjadi proses pemecahan masalah. Pada aplikasi ini siswa dituntut memiliki kemampuan untuk menyeleksi atau memilih suatu aspek tertentu (konsep, hukum, dalil, aturan, gagasan, cara) secara tepat untuk diterapkan dalam situasi baru dan menerapkannya secara benar.

#### 4. Analisis (C4)

Dalam analisis, seseorang dituntut untuk dapat menguraikan suatu situasi atau keadaan tertentu ke dalam unsur-unsur atau komponen-komponen pembentuknya.

#### 5. Sintesis (C5)

Pada jenjang ini seseorang dituntut untuk dapat menghasilkan sesuatu yang baru dengan jalan menggabungkan berbagai faktor yang ada.

#### 6. Evaluasi (C6)

Seseorang dituntut untuk dapat mengevaluasi situasi, keadaan, pernyataan, atau konsep berdasarkan suatu kriteria tertentu <sup>(15)</sup>

### 2) Pendapatan keluarga

Status ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya<sup>(16)</sup>

Menurut Keraf (2001) Pendapatan adalah jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga. Pendapatan berhubungan langsung dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga. Penghasilan yang tinggi dan teratur membawa dampak positif bagi keluarga karena seluruh kebutuhan sandang, pangan, papan dan transportasi serta kesehatan dapat terpenuhi. Namun tidak demikian dengan keluarga yang pendapatannya rendah akan

mengakibatkan keluarga mengalami kerawanan dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya yang salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan <sup>(17)</sup>

### 3) Dukungan suami

Dukungan suami mengenai keluarga berencanaan cukup kuat pengaruhnya untuk menentukan penggunaan metode keluarga oleh istri. Dukungan suami dan istri dalam mengambil keputusan dalam keluarga khususnya dalam bidang keluarga berencanakan kesehatan reproduksi sangat dibutuhkan. Para suami dapat berfikir logis untuk melindungi istrinya dengan mengizinkan istrinya ber KB dengan memilih salah satu alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya atau dirinya sendiri ikut serta dalam berKB <sup>(18)</sup>

Menurut Jonshen jenis-jenis dukungan sosial suami diantaranya adalah

- Dukungan emosional : mencakup ungkapan empati, perhatian, kasih sayang dan kepedulian terhadap individu.
- Dukungan penghargaan : mencakup penilaian positif terhadap individu dan dorongan untuk maju
- Dukungan instrumental : berupa bantuan langsung sesuai dengan yang dibutuhkan individu
- Dukungan informasi : mencakup pemberian nasehat, petunjuk dan saran bagaimana individu berperilaku <sup>(18)</sup>

#### 4) Paritas

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya

- Nullipara (belum pernah melahirkan)
- Primipara (satu anak)
- Multipara (2-3 anak)
- Grandemultipara ( lebih 4 anak)

Paritas adalah banyaknya anak lahir hidup oleh seorang wanita. Tingkat paritas sangat erat hubungannya dengan kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak. Secara ekonomi keluarga jumlah anak yang sedikit berarti beban ekonomi keluarga lebih ringan dibandingkan bila mereka memiliki anak yang lebih banyak. Paritas 2-3 merupakan paritas aman, ditinjau dari sudut kematian maternal bahwa lebih banyak jumlah paritas tinggi kematian ibu. Pada jumlah paritas yang banyak dapat ditangani natau dicegah dengan program keluarga berencana <sup>(11)</sup>

#### 5) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi terhadap pemilihan alat kontrasepsi. Dari pendidikanlah maka pengetahuan akseptor dapat mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi karena ibu akan memilih alat kontrasepsi berdasarkan pengetahuannya mengenai keefektifan, kelebihan dan keterbatasan suatu alat kontrasepsi <sup>(13)</sup>



#### 6) Efek samping

Menurut Hartanto (2004) dengan belum tersedianya metode kontrasepsi yang benar-benar 100% sempurna, maka ada 3 hal yang sangat penting untuk diketahui oleh calon akseptor KB yakni : efektivitas, keamanan dan efek samping. Reaksi efek samping yang sering terjadi sebagai akibat penggunaan alat kontrasepsi adalah

- Gangguan haid (*Amenorhea*) : tidak datangnya haid setiap bulan pada akseptor KB yang menggunakan suntik KB 3 bulan berturut-turut
- Perubahan berat badan : biasanya kenaikan berat badan lebih sering disebabkan karena pemakaian alat kontrasepsi pil dibanding suntik KB.
- Pusing dan sakit kepala : timbul rasa sakit pada kepala namun ini hanya bersifat sementara<sup>(6)</sup>

#### 7) Agama

Agama-agama di Indonesia umumnya mendukung KB. Agama Hindu memandang bahwa setiap kelahiran harus membawa manfaat, untuk itu kelahiran harus diatur jaraknya dengan berKB. Agama Buddha, yang memandang setiap manusia pada dasarnya baik, tidak dilarang umatnya berKB demi kesejahteraan keluarga. Agama Kristen Protestan tidak melarang umatnya berKB, namun sedikit berbeda dengan agama Katolik yang memandang kesejahteraan keluarga diletakkan dan diwujudkan dalam pemahaman sesuai dengan kehendak Allah. Untuk mengatur

kelahiran anak, suami istri harus tetap menghormati dan menaati morak katolik dan umat katolik diperbolehkan berKB dengan metode alamiah yang bermanfaat masa tidak subur. Jadi jelas bahwa islam membolehkan KB karena penting untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, menunjang program pembangunan kependudukan lainnya dan menjadi bagian dari hak asasi manusia. Program KB di Indonesia, seperti halnya negara islam lain adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup penduduknya dan agama bukan penghambat untuk mencapai cita-cita ini. Mengingat peran penting tokoh agama dalam mendukung Program KB Nasional, BKKBN disemua tingkat hendaknya memperkuat kemitraannya dengan mereka tokoh-tokoh agama yang muda melalui lembaga masing-masing atau bersama-sama agar diberdayakan dan diajak serta dalam dukungan program KB Nasional <sup>(6)</sup>

#### 8) Usia

Usia yaitu lama waktu hidup atau ada ( sejak dilahirkan ). Semakin bertambah semakin pula bertambah kematangan dalam berfikir dan menambah luasnya wawasan. Masa reproduksi dibagi 3 yaitu masa menunda kehamilan (sampai usia 20 tahun), masa mengatur kesuburan/menjarangkan (usia 20-35 tahun), masa mengakhiri kesuburan/tidak hamil lagi (diatas usia 35 tahun). Berdasarkan kelompok usia dibedakan menjadi usia reproduksi dan usia non reproduksi. Usia reproduksi itu sendiri yaitu masa dimana wanita mampu melahirkan yang disebut usia subur (15-49 tahun). Masa subur wanita dinyatakan sebagai masa dimana

terdapat sel telur yang siap dibuahi oleh sperma dan bersamaan dengan itu ada sperma yang siap dibuahi sel telur, sebaliknya usia non reproduksi yang sudah tidak bisa hamil baik.

Usia dapat mempengaruhi terhadap pemasangan alat kontrasepsi diantaranya usia kurang dari 20 tahun dan 20-35 tahun biasanya menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntik, sedangkan untuk usia diatas 35 tahun biasanya menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, implant, dan MOW<sup>(6)</sup>

#### 9) Frekuensi senggama

Rata-rata frekuensi hubungan seksual 1-4 kali seminggu bagi orang berusia 30 –40 tahun (Mu'tadin, 2003). Frekuensi hubungan seksual mulai berkurang dengan meningkatnya usia. Menurut Zunizap (2006) wanita akan memiliki gairah seksual meningkat dalam masa reproduksi sampai dicapai usia 35 tahun. Oleh karena itu dari hasil penelitian dari Nur Arifah Rokhmah dan Sarwinanti tahun 2014 diketahui informasi yang sama yaitu penggunaan kontrasepsi baik IUD maupun non IUD berada pada rentang usia antara 20 –35 tahun. Gairah seks pada kaum wanita tidak menunjukkan penurunan yang tajam, tetapi terdapat variasi yang berbeda beda pada setiap individu (Hembing, 2009). Begitu juga dengan keinginan untuk melakukan kegiatan seksual pada wanita hamil. Sebagian perempuan terjadi penurunan frekuensi senggama secara gradual dan perlahan lahan sejalan dengan berkurangnya keinginan<sup>(6)</sup>

#### 10) Riwayat kesehatan

Pakar kesehatan Rossana Barack menyebutkan bahwa wanita yang memakai alat kontrasepsi berupa pil KB, KB suntik, dan susuk KB cenderung rentan terkena hipertensi atau tekanan darah tinggi sehingga harus rutin-rutin memeriksakan tekanan darahnya di layanan medis terdekat. Hal ini disebabkan oleh alat-alat kontrasepsi tersebut yang berisi hormon estrogen. Kandungan ini ternyata mampu memengaruhi sistem metabolisme tubuh wanita dan tekanan darah. kontrasepsi ini sudah terbukti aman dan bisa dipakai oleh seluruh wanita di dunia. Hanya saja, jika ingin memakai alat kontrasepsi yang tidak memberikan efek samping bagi tekanan darah, ada baiknya pasangan memakai KB spiral, kondom, atau mengecek perhitungan kalender kesuburan sebelum berhubungan<sup>(6)</sup>

#### 11) Riwayat haid

Kontrasepsi hormonal dapat merangsang ovarium untuk membuat estrogen dan progesteron. Kedua hormon tersebut yang dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga dapat mempengaruhi pola haid yang normal menjadi amenorea, perdarahan ireguler, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi, lama dan jumlah darah yang hilang.

Jenis kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung progestin terdiri dari Mini Pil, KB Suntik Depo Medroxy Progesterone Asetat (DMPA) dan implant. Setyaningrum menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara lama pemakaian DMPA dengan Siklus menstruasi, lama menstruasi dan kejadian spotting. Semakin lama penggunaan maka jumlah darah

menstruasi yang keluar juga semakin sedikit dan bahkan sampai terjadi amenore. Implant termasuk kontrasepsi jangka panjang sehingga dimungkinkan akan memberikan pengaruh yang berbeda terhadap gangguan menstruasi dibandingkan KB Pil dan Suntik sedangkan keuntungan pil yaitu akan tetap membuat menstruasi teratur<sup>(6)</sup>

#### 12) Pekerjaan

Jenis pekerjaan dapat mempengaruhi keluarga dalam mendapatkan ekonomi. Sehingga untuk memakai alat kontrasepsi harus memilah kembali antara ibu memakai alat kontrasepsi atau tidak<sup>(6)</sup>

#### 13) Gaya hidup

Gaya hidup seseorang disini akan mempengaruhi ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi. Karna kurangnya kemandirian dalam mengambil keputusan maka ibu akan terbawa oleh lingkungan disekitarnya dalam pemilihan alat kontrasepsi<sup>(6)</sup>