

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Penelitian Rogers (1947) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik

- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

### **2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut

Notoatmodjo(2010) adalah:

1. Faktor internal

a. Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur (proses perkembangan klien) dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.

2. Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

c. Paparan media massa

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi lebih banyak jika dibandingkan dengan orang yang

tidak pernah terpapar informasi media. Hal ini berarti paparan media massa mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang.

d. Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial, sehingga dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi, sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.

e. Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya seseorang mengikuti kegiatankegiatan yang mendidik, seperti seminar dan berorganisasi, sehingga dapat memperluas pengalamannya, karena dari berbagai kegiatankegiatan tersebut, informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

#### **2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010) cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba-salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila

kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan dengan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi juga dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

d. Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu menggunakan hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak seperti ini, sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah atau hukuman (*reward and punishment*) merupakan

cara yang masih dianut oleh banyak orang tua untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

e. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diturunkan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

f. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif hanya diperoleh manusia secara cepat melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati saja.

g. Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

h. Induksi

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang di tangkap oleh indera. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indera atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

i. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen yang mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan obyek yang diamatinya. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah atau *Scientific Research Method* (Notoatmodjo, 2010).

## 2.2 Pengertian Wanita Usia Subur

Wanita usia subur adalah wanita yang berusia 15-49 tahun yang berada dalam masa reproduksi dan dimulai ditandai dengan timbulnya haid yang pertama kali (*menarche*) dan diakhiri dengan masa menopause (BKKBN,2003).

Menurut Depkes RI (1993) wanita usia produktif merupakan wanita yang berusia 15-49 tahun dan wanita pada usia ini masih berpotensi untuk mempunyai keturunan. Sedangkan menurut (BKKBN, 2001), wanita usia subur (wanita usia produktif) adalah wanita yang berumur 18-49 tahun yang berstatus belum kawin, kawin ataupun janda.

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an tahun prosentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui (suparyanto,2011).

Menurut teori perkembangan psikososial Erikson, dikutip dari Whalley &Wong's (1999), tahap perkembangan manusia menurut umur dibagi dalam delapan tahapan. Tiga diantaranya yang berkaitan dengan penelitian yaitu:

1. *Adolescence*/remaja (13-20 tahun)

Pada masa ini hubungan sosial utama bagi anak sudah beralih pada kelompok sebaya dan kelompok luar yang se-ide

2. *Early adult hood*/ dewasa awal (21-35 tahun)

Pada masa dewasa awal ini, hubungan sosial utama seseorang sudah terfokus pada patner dalam hubungan teman dan seks.

3. *Young and middle adult hood* / dewasa pertengahan (36-45 tahun)

Pada masa dewasa petengahan, hubungan sosial seseorang terfokus pada pembagian tugas antara bekerja dengan rumah tangga dan pada masa ini emosi sudah mulai stabil.

### **2.2.1 Kejadian Pada Masa Subur**

Masa reproduksi adalah masa pada perempuan umur 15-46 tahun. Selama masa reproduksi akan terjadi maturasi folikel yang khas, termasuk ovulasi dan pembentukan korpus luteum, hormon steroid, gonadotropin hipofisis dan faktor autokrin ataupun parakrin bersatu untuk menimbulkan ovulasi. Proses fertilisasi dan kesiapan ovarium untuk menyediakan hormon, memerlukan pengaturan endokrin, autokrin, parakrin/intrakrin, neuron, dan sistem imun.

Ovarium dengan panjang 2,5-5,0 cm, lebar 1,5-3,0cm, dan tebal 0,7-1,5 cm, normalnya bisa asimetris. Dapat ditemukan lebih dari 6 folikel tiap ovarium setelah umur 8,5 tahun dan pada remaja bisa didapatkan folikel sebesar 1,3 cm. Uterus telah siap memasuki masa haid, masa implantasi, masa kehamilan, dan masa pascapersalinan. Pertumbuhan tulang setelah remaja hanya ada sedikit penambahan masa tulang total, yang berhenti sekitar usia 30 tahun. Setelah 30 tahun, pada sebagian besar orang terjadi penurunan yang lambat dari densitas masa tulang sekitar 70 % pertahun (sarwono 2011).

### **2.3 Pengertian Keluarga Berencana**

Menurut WHO (*World Health Organization*), Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek-objek tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, dan untuk menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2004).

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. Banyak perempuan mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan jenis kontrasepsi. Hal ini tidak hanya karena terbatasnya metode yang tersedia, tetapi juga oleh ketidaktahuan mereka tentang 9 persyaratan dan keamanan metode kontrasepsi tersebut (Saifudin, 2003).

Keluarga berencana merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda atau mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, serta untuk menghentikan atau mengakhiri kesuburan (Hartanto, 2004).

Keluarga berencana memungkinkan individu dan pasangan untuk mengantisipasi dan mencapai jumlah anak dengan jarak dan waktu kelahiran yang mereka inginkan. Hal ini dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan pengobatan infertilitas. Keluarga berencana memperkuat hak-hak rakyat untuk menentukan jumlah dan jarak anak-anak mereka. Beberapa metode keluarga berencana membantu mencegah penularan HIV dan infeksi menular seksual

lainnya. Keluarga berencana juga terbukti telah mengurangi kebutuhan untuk aborsi yang tidak aman (WHO, 2012).

## **2.4 Metode Modern**

### **2.4.1 Kontrasepsi PIL**

Kontrasepsi Pil adalah metode kontrasepsi hormonal yang digunakan wanita, berbentuk tablet. Pada dasarnya kontrasepsi pil terbagi menjadi tiga bagian, yaitu pil kombinasi, pil yang mengandung progesteron dan pil yang mengandung estrogen. Kontrasepsi Pil adalah salah satu kontrasepsi yang paling banyak digunakan, kontrasepsi pil mengandung hormon ekstrogen dan progesterone serta dapat menghambat ovulasi. Kontrasepsi pil ini harus diminum setiap hari secara teratur. Uji klinis terhadap pil memperlihatkan angka kegagalan pada tahun pertama 2,7 5 di Indonesia (Sarwono 2011).

Jenis – jenis pil kombinasi ada 3 macam yaitu :

1. **Monofasik** : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon estrogen/progesterone dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon.
2. **Bifasik** : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon estrogen/progesterone dengan dua dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon.
3. **Trifasi** : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone estrogen/progesterone dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon.

**a. Efektivitas**

Pada pemakaian yang seksama, pil kombinasi 99 % efektif mencegah kehamilan. Namun, pada pemakaian yang kurang seksama, efektivitasnya masih mencapai 93 %.

**b. Keuntungan**

Keuntungan menggunakan kontrasepsi pil adalah dapat diandalkan jika pemakaiannya teratur, meredakan dismenorea, mengurangi resiko anemia, mengurangi resiko penyakit payudara, dan melindungi terhadap kanker endometrium dan ovarium.

**c. Kerugian**

Kerugian menggunakan kontrasepsi pil adalah harus diminum secara teratur, cermat, dan konsisten, tidak ada perlindungan terhadap penyakit menular, peningkatan resiko hipertensi dan tidak cocok digunakan ibu yang merokok pada usia 35 tahun.

**d. Indikasi**

Indikasi penggunaan kontrasepsi pil adalah usia reproduksi, telah memiliki anak, Ibu yang menyusui tapi tidak memberikan asi eksklusif, ibu yang siklus haid tidak teratur, riwayat kehamilan ektopik.

**e. Kontra Indikasi**

Kontra indikasi pengguna kontrasepsi pil adalah ibu yang sedang hamil, perdarahan yang tidak terdeteksi, diabetes berat dengan komplikasi, depresi berat dan obesitas.

**f. Mekanisme Kerja**

Mekanisme kerja pil adalah dengan cara menekan gonadotropin releasing hormon. Pengaruhnya pada hipofisis terutama adalah penurunan sekresi luteinizing hormon (LH), dan sedikit folikel stimulating hormon. Dengan tidak adanya puncak LH, maka ovulasi tidak terjadi. Disamping itu, ovarium menjadi tidak aktif, dan pemasakan folikel terhenti. Lendir serviks juga mengalami perubahan, menjadi lebih kental, gambaran daun pakis menghilang, sehingga penetrasi sperma menurun. Saat ini tersedia tiga variasi pil kombinasi :

1. **Monofasik** : jumlah dan tipe estrogen dan progestin yang dimakan jumlahnya sama setiap hari selama 20 atau 21 hari, diikuti dengan tidak meminum obat hormonal selama tujuh hari.
2. **Bifasik** : dosis dan jenis estrogen yang digunakan tetap konstan dan jenis progestin tetap sama, tetapi kadar progestin berubah antara minggu pertama dan minggu kedua pada siklus pil 21 hari, yang diikuti dengan tidak meminum obat hormonal selama tujuh hari.
3. **Trifasik**: jenis estrogen tetap sama, tetapi kadarnya tetap konstan atau dapat berubah sesuai kadar progestin; jenis progestin tetap sama tetapi memiliki tiga kadar yang berbeda selama siklus pil 21 hari yang diikuti dengan tidak meminum obat hormonal selama tujuh hari.

**g. Efek Samping**

Penggunaan kontrasepsi hormonal oral memiliki banyak efek samping tetapi efek samping tersebut banyak berkurang sejak dimulainya dosis

yang lebih rendah. Kurang lebih 40% wanita pengguna pil ini mengalami atau merasa mengalami efek samping.

Efek samping kontrasepsi pil Kombinasi adalah penambahan berat badan, perdarahan diluar siklus haid, mual, pusing dan amenorea.

#### **h. Cara Pemakaian**

Pil pertama dari bungkus pertama diminum pada hari kelima siklus haid, dapat juga dimulai pada suatu hari yang diinginkan, misalnya hari minggu, agar mudah diingat lalu diminum terus – menerus pada pil yang berjumlah 28 tablet.

### **2.5 Faktor – Faktor Dalam Memilih Metode Kontrasepsi :**

Bahwa sampai saat ini kita mengetahui belumlah tersedia satu metode kontrasepsi yang benar 100% ideal/ sempurna. Pengalaman menunjukkan bahwa saat ini pilihan metode kontrasepsi umumnya masih dalam bentuk supermarket/ toko, dimana calon akseptor memilih sendiri metode kontrasepsi yang diinginkannya (Hartanto, 2004)

#### **a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)**

##### **a. Umur**

Wanita usia subur yang dapat menggunakan kontrasepsi progestin, sedangkan wanita yang sudah menopause tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi progestin, sehingga dapat mempengaruhi seseorang untuk memilih metode kontrasepsi.

##### **b. Gaya hidup**

Wanita yang gaya hidupnya suka merokok (perokok), menderita anemia (kekurangan zat besi) tidak boleh menggunakan kontrasepsi progestin karena tidak ada efek samping bagi wanita perokok dan penderita anemia.

c. Frekuensi sanggama

Kontrasepsi progesteron dapat digunakan pada wanita yang sering ataupun yang jarang melakukan hubungan seksual dengan suaminya, karena tidak mengganggu pada hubungan seksual.

d. Jumlah kelurga yang diinginkan

Salah satu tujuan dari kontrasepsi ini adalah untuk menjarangkan kehamilan, pada wanita yang ingin mengatur jumlah anak ataupun yang ingin menjarangkan kehamilan sehingga jumlah anak dalam keluarga sesuai keinginan dapat menggunakan kontrasepsi.

e. Pengalaman dengan kontrasepsi yang lalu

Wanita yang dahulunya pernah menggunakan salah satu jenis kontrasepsi, dia merasa nyaman dan merasa dapat keuntungan dari kontrasepsi itu. Maka dia pasti akan menggunakan kontrasepsi itu lagi.

f. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2005). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengetahuan itu berasal dari kata tahu yang berarti:

mengerti sesudah (melihat, mengalami). Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung, maupun dari pengalaman orang lain yang sampai kepadanya. Selain itu, dapat juga melalui media komunikasi, seperti: radio, televisi, majalah, atau surat kabar (Poerwadarminta, 1976).

**b. Faktor Kesehatan (Kontraindikasi *Absolute* atau *Relatif*)**

a. Status kesehatan

Wanita yang mempunyai penyakit jantung dapat menggunakan kontrasepsi progesteron, karena mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung.

b. Riwayat haid

Semua wanita yang siklus haidnya panjang atau pendek dapat menggunakan kontrasepsi progesteron, sedangkan wanita yang pernah mengalami perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya tidak boleh menggunakan kontrasepsi progesteron.

c. Riwayat keluarga

Wanita yang dalam keluarganya mempunyai riwayat kanker payudara dan diabetes mellitus disertai komplikasi tidak dapat menggunakan kontrasepsi progestin.

d. Pemeriksaan fisik

Wanita yang pada pemeriksaan fisik terdapat varises tidak dapat menggunakan kontrasepsi progestin.

**c. Faktor Metode Kontrasepsi (Penerimaan dan Pemakaian)**

a. Efektifitas

Efektifitas kontrasepsi progestin tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan tiap tahun. Asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.

b. Efek samping minor

Efek samping hanya sedikit (gangguan siklus haid, perubahan berat badan, keterlambatan kembalinya kesuburan dan osteoporosis pada pemakaian jangka panjang).

c. Kerugian

Kerugian hanya sedikit dan jarang terjadi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi progesteron ini, perubahan berat badan merupakan kerugian tersering.

d. Komplikasi-komplikasi yang potensial

Wanita yang menggunakan kontrasepsi progesterone tidak ditemukan adanya komplikasi-komplikasi yang potensial.

e. Biaya

Biaya kontrasepsi progesteron sangat terjangkau, siapa saja bisa menjangkaunya (Hartanto, 2004).

**d. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)**

1. Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan dan Ketersediaan Alat Kontrasepsi

Menurut Manuaba (2006) faktor-faktor yang memengaruhi alasan pemilihan metode kontrasepsi diantaranya adalah tingkat ekonomi, pekerjaan dan

tersedianya layanan kesehatan yang terjangkau. Adanya keterkaitan antara pendapatan dengan kemampuan membayar bisa tergantung variabel non ekonomi dalam hal selera atau persepsi individu terhadap suatu barang dan jasa.

Ketersediaan alat terwujud dalam bentuk fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan (tempat pelayanan kontrasepsi). Untuk dapat digunakan, pertama kali suatu metode kontrasepsi harus tersedia dan mudah didapat. Promosi metode tersebut melalui media, melalui kontak langsung oleh petugas program KB, oleh dokter dan sebagainya dapat meningkatkan secara nyata pemilihan metode kontrasepsi. Memberikan konsultasi medis mungkin secara nyata pemilihan kontrasepsi. Memberikan konsultasi medis mungkin dapat dipertimbangkan sebagai salah satu upaya promosi. Disamping itu daya beli individu juga dipengaruhi oleh ada tidaknya subsidi dari pemerintah.

**e. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)**

a. Informasi Petugas Kesehatan

Untuk mengubah atau mendidik masyarakat seringkali diperlukan pengaruh dari tokoh-tokoh atau pemimpin masyarakat (*community leaders*), misalnya dalam masyarakat tertentu kata-kata tokoh masyarakat yang melibatkan ulama, seniman, ilmuwan, petugas kesehatan. Tergantung pada jenis masalah atau perubahan yang bersangkutan (Sarwono, 2001).

b. Dukungan Suami

Kaplan dalam Friedman (2003) menjelaskan bahwa keluarga, termasuk suami memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu:

### 1. Dukungan emosional

Suami sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

### 2. Dukungan informasional

Suami berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

### 3. Dukungan penilaian

Suami bertindak sebagai bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian

### 4. Dukungan instrumental

Suami merupakan seorang memberikan pertolongan atau bantuan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, peralatan, sarana pendukung lain dan termasuk di dalamnya memberikan peluang waktu.