

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **a. Perilaku**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, perilaku merupakan pengkajian atau tindakan seseorang pada suatu dorongan atau lingkungan (KKBI, 2008). Perilaku manusia didefinisikan sebagai satu atau lebih aktivitas yang dapat mengamati secara langsung dan tidak langsung pada manusia itu sendiri.

Perilaku merupakan suatu tindakan dapat diamati secara langsung atau tidak langsung dari dunia luar, seperti berjalan, menulis, membaca atau perilaku manusia itu sendiri. Perilaku adalah tindakan seseorang tentang rangsangan dengan objek yang berhubungan dengan kesehatan, penyakit, atau faktor. Hal-hal dapat mempengaruhi kesehatan dan penyakit (health), sebagai lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Sedangkan perilaku dari Wawan (2011) ialah tindakan yang bisa diamati, menggunakan frekuensi, waktu dan arah eksklusif, disadari atau tidak. Perilaku artinya gabungan dan beragam macam faktor yang saling berhubungan. Skinner mengemukakan pada Notoatmodjo 2011 bahwa perilaku adalah respon atau tanggapan manusia terhadap suatu stimulus eksternal.

Pemahaman ini dikenal sebagai teori “SOR” atau “Organisme Responsif-Stimulus”. Jawabannya dapat dibagi menjadi dua bagian:

- a) Respon atau refleksi adalah respon yang diselesaikan oleh rangsangan khusus. Rata-rata responnya relatif konstan, juga dikenal sebagai pemicu stimulus. Perilaku emosional yang persisten, seperti orang tertawa ketika mendengar kabar baik atau menarik, sedih ketika mendengar bencana dan tidak minum ketika haus.
- b) Muncul dan berkembangnya respon operasional atau respon instrumental diikuti oleh stimulus lain atau bentuk stimulus yang ditingkatkan. Stimulus perilaku disebut penguatan stimulasi dan fungsinya untuk memperkuat reaksi. Misalnya, profesional kesehatan mendapatkan gaji yang baik dan melakukan pekerjaan dengan baik karena pekerjaan yang baik mendorong promosi.

Menurut Notoatmodjo (2011), perilaku dapat dibagi menjadi dua jenis tergantung pada pola responnya akan stimulus :

- a) Cara pasif dari perilaku tertutup yaitu respon seseorang terhadap stimulus yang tersembunyi atau tertutup. Respon dan tanggapan kepada stimulus ini terjadi dengan orang yang menerima rangsangan, tetapi tetap sebatas perhatian,

persepsi, pengetahuan dan sikap tidak dapat dipastikan orang lain.

- b) Secara terbuka (over behavior), tanggapan kepada rangsangan berupa kegiatan atau praktik yang dapat diamati dan dipandang oleh orang lain.

#### 1. Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku dapat dibagi menjadi dua jenis berdasarkan bentuk stimulus responnya tersebut :

- a) Perilaku tertutup (Covert Behavior)

Reaksi maupun tanggapan tentang rangsangan ini terjadi dengan orang yang dirangsang tetapi memiliki keterbatasan dalam perhatian, persepsi, pengetahuan atau sikap dan persepsi yang tidak dapat diamati dengan jelas bagi orang lain.

- b) Perilaku Terbuka (Overt Behavior)

Terhadap stimulus respon tersebut tampak praktek yang mudah orang lain amati atau lihat.

#### 2. Pengukuran Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2005), penilaian atau pengamatan perilaku boleh dilakukan secara langsung, merupakan dengan pemeriksaan observasional, suatu kegiatan pemeriksaan perilaku subjek dalam rangka

menjaga kesehatan subjek. Sedangkan menggunakan metode callback secara tidak langsung. Metode ini dijalankan melalui pertanyaan tentang objek tertentu.

Pengukuran perilaku meliputi kalimat yang dipilih sesuai dengan perilaku pencegahan untuk memperjelas perilaku responden. Kriteria untuk mengukur perilaku adalah sebagai berikut :

- a) Perilaku baik : bila total skor  $>$  mean
- b) Perilaku kurang : bila total skor  $<$  mean

Subjek merespon dengan menggunakan skala Gutrman, yang mendapat skor 1, bukan skor 0 (Notoatmodjo, 2012).

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green dari Notoatmodjo (2014), faktor pendukung, faktor predisposisi, dan faktor penguat adalah :

- a) Faktor Predisposisi (Predisposing Factors)

Faktor-faktor tersebut meliputi tradisi serta pandangan masyarakat tentang pengetahuan dan sikapnya kepada kesehatan, tingkat masalah kesehatan, tingkat pendidikannya, tingkat sosial ekonominya, profesinya dan lain-lain.

b) Faktor Pndukung (Enabling Factors)

Faktor tersebut antara lain ketersediaan sarana dan prasarana atau sanitasi, informasi kesehatan dan lain-lain.

c) Faktor Pendorong

Faktor tersebut antara lain faktor perilaku, pengetahuan, sikap, tokoh masyarakat, tokoh agama khususnya tenaga kesehatan.

4. Pembagian Perilaku ke Dalam 3 Domain

Menurut Priyono (2015) dalam perilaku domain dibagi menjadi 3 yaitu :

a) Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari persepsi seseorang terhadap suatu objek, dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dan persepsi merupakan bidang penting saat membentuk perilaku manusia melalui perilaku.

b) Sikap (Attitude)

Sikap merupakan reaksi seseorang suatu rangsangan terhadap objek. New Comb, menunjukkan bahwa sikap adalah semacam persiapan atau kesediaan untuk mengambil

tindakan. Bukan pelaksanaan motif tertentu, sikap bukanlah tindakan melainkan kecenderungan dari perilaku itu sendiri.

c) Praktik (Practice)

Sesudah seseorang memahami stimulus atau objek yang sehat, dan selanjutnya mengevaluasi atau memperoleh yang diketahui, metode berikutnya diharapkan melakukan atau mempraktekkan yang diketahui.

**b. Konsep Pengetahuan**

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan terbentuk melalui persepsi manusia kepada sesuatu, dan beberapa besar pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Pengetahuan dan persepsi merupakan area yang sangat penting untuk membentuk perilaku manusia melalui perilaku. Program KB gagal karena berbagai alasan, salah satunya adalah tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Sikap positif terhadap keluarga berencana membutuhkan pengetahuan yang cukup untuk meningkatkan kepatuhan dengan panca indera manusia, seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia berasal dari telinga dan mata. Pengetahuan lebih berguna

dalam membangun perilaku seseorang dibandingkan dengan perilaku terbuka (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang kontrasepsi dan keluarga berencana merupakan aspek penting dalam memahami perbedaan metode dan kontrasepsi yang sesuai dan efektif (SDKI, 2012).

Program KB gagal karena banyak hal, salah satunya adalah pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Sikap positif terhadap KB memerlukan pengetahuan yang cukup untuk meningkatkan kedisiplinan pelaksanaan program KB, namun kurang pengetahuan menurunkan kepatuhan terhadap program KB (Notoatmodjo, 2013).

Secara teori, pengetahuan sangat membantu dengan mengganti perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu (Notoatmodjo, 2012). Bagaimana memperbaiki atau memperluas pengetahuan yang akan diperoleh lewat pendidikan. Pendidikan melalui program KB bersifat informal atau berjangka pendek karena mengubah sikap dan perilaku tentang KB merupakan salah satu cara untuk memahami penting KB.

#### a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) ada 6 tingkat pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif yaitu :

##### a) Tahu (Know)

Pelajari lebih lanjut tentang materi yang telah diteliti sebelumnya. Tingkat pengetahuan berkonotasi sesuatu yang spesifik, apa yang telah anda pelajari atau semua rangsangan yang anda terima. Dengan demikian, tingkat pengetahuan terendah dan kata kerja yang mengukur apa yang diketahui seseorang dari pada yang telah dipelajari, seperti referensi, interpretasi, persepsi, dan pernyataan.

b) Memahami (Comprehension)

Pemahaman adalah kemampuan untuk menggambarkan sesuatu objek dengan baik yang diketahui mampu menginterpretasikan dokumen dengan benar. Siapapun yang telah memahami suatu objek atau dokumen harus mampu menjelaskan atau memberikan kesimpulan, contoh penalaran, prediksi, dan sejenisnya terhadap subjek yang diteliti.

c) Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah potensi perlu menerapkan apa yang telah dipelajari. Anda belajar dalam situasi atau kondisi nyata. Penerapan tersebut bisa dipahami seperti penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain. Dalam konteks atau situasi yang berbeda.



d) Analisis (Analisis)

Analisis merupakan potensi untuk menggambarkan suatu bahan atau objek sebagai komponen, namun masih dalam struktur organisasi dan tetap terlihat oleh pengguna kata kerja, seperti menggambarkan suatu diagram, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan lain-lain.

e) Sintesis (Syntesis)

Sintesis adalah potensi akan menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah potensi untuk membangun formula baru, seperti merumuskan, suatu pasangan.

f) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi mengacu pada potensi untuk mendemonstrasikan dengan mengevaluasi suatu bahan atau objek. Evaluasi berdasarkan kriteria umum atau gunakan kriteria yang ada.

b. Sumber Pengetahuan

Ada 5 sumber pengetahuan sebagai berikut :

- a) Mengikuti tradisi, adat, praktik, keyakinan agama bersifat nilai-nilai warisan nenek moyang. Sumber-sumber tersebut seringkali diberikan dalam bentuk

aturan baku dan norma yang berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Dalam spesifikasi dan aturan, pengetahuan tentang kebenaran itu mungkin tidak masuk akal dan terbukti secara empiris. Pengetahuan yang diperoleh dari kepercayaan biasanya permanen tetapi subjektif.

- b) Pengetahuan berdasarkan otoritas kesaksian orang lain juga mencakup keyakinan akan otoritas yang sebenarnya. Ilmu yang dapat dipercaya meliputi orang tua, guru, ulama, dan sesepuh. Baik atau buruk, cantik atau jelek, mereka awalnya patuh dan tidak dikritik.
- c) Pengalaman sensorik merupakan organisator penting dari tuntutan kehidupan sehari-hari. Orang dapat menyaksikan dan melakukan aktivitas kehidupan secara langsung melalui mata, telinga, hidung, lidah dan kulit.
- d) Pengalaman sensorik adalah pengatur penting dari kebutuhan sehari-hari. Dengan mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit, manusia dapat membuktikan dan menjalani aktivitas kehidupan secara langsung.
- e) Kecerdasan, lebih bersifat spiritual, karena jangkauan kapasitas mengalami panca indera, memperoleh

batasan fisik, dan berubah satu persatu sesuai dengan batas-batas fisik aspek tertentu.

- f) Secara intuisi, sumber ini adalah sumber spiritual yang melampaui ketinggian akal dan kedalaman pengalaman. Pengetahuan dari intuisi adalah pengalaman batin langsung. Ini berarti bahwa tidak ada kontak sensorik atau pemrosesan mental ketika seseorang membuat keputusan segera untuk melakukan atau tidak melakukannya tanpa alasan.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang yaitu :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah arahan yang diberikan kepada orang lain dalam mengembangkan cita-cita tersendiri yang memastikan hasil akhir manusia dalam bertindak perlu mencapai keselamatan serta kesejahteraan dan guna melaksanakan kehidupan (Wawan dan Dwi, 2010).

b) Pengalaman

Pengalaman belajar yang berhubungan dengan pekerjaan dan di tempat kerja meningkatkan untuk menyampaikan pengetahuan dan keahlian khusus mengembangkan keterampilan penerima keputusan yang mencerminkan integrasi pertimbangan ilmiah dan etika. Ini menyimpang dari masalah keperawatan yang sebenarnya.

c) Umur

Umur seseorang sejak lahir sampai dengan ulang tahunnya. Menurut Wawan dan Dwi (2010), semakin tua mereka, semakin dewasa mereka, semakin dewasa mereka berfikir dan bekerja. Dalam hal kepercayaan masyarakat, orang dewasa lebih dipercaya daripada orang yang belum dewasa.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Manier, yang diambil oleh Nursalam (2005), lingkungan adalah segala keadaan yang ada di sekitar orang, dan kekuasaan dapat dipengaruhi perkembangan dengan perilaku orang dan kelompok lain.

#### b) Sosial Budaya

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

#### d. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengetahuan manusia dapat dikenali dan diinterpretasi dengan menggunakan ukuran kualitatif :

- 1) Baik : Hasil Presentasi 76%-100%
- 2) Cukup : Hasil Presentasi 56%-75%
- 3) Kurang : Hasil Presentasi <56%

#### e. Pengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), penilaian pengetahuan mungkin dilakukan melalui wawancara, survei, atau survei yang berharap kepada responden mengenai isi materi yang diukur. Anda dapat menyesuaikan kedalam pengetahuan yang ingin anda ketahui atau ukur pada level ini.

### c. Keluarga Berencana

#### 1. Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga serta kesehatan dan keselamatan ibu, anak, serta wanita.

Pelayanan KB memberikan informasi, pendidikan dan kesempatan kepada laki-laki dan perempuan untuk merencanakan kapan dan berapa banyak anak, perbedaan umur mereka, dan kapan harus berhenti memiliki anak. Program keluarga berencana yang dilakukan untuk menentukan jumlah kelahiran dalam suatu ruangan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut BKKBN (Marmi, 2016), kontrasepsi berasal dari kata “con” yang berarti “mencegah atau melawan”, dan “konsepsi” adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sperma yang mengarah pada kehamilan. Kontrasepsi melibatkan menghindar atau mencegah kehamilan dengan menghubungkan sel telur dan sperma yang matang. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah kehamilan sementara dan permanen.

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan (Wiknjosastro, 2010). Kontrasepsi yaitu mencegah sperma membuahi sel telur atau membiarkan sel telur yang telah dibuahi menempel pada dinding rahim (Mulyani, 2013).

Mewujudkan visi “Keluarga Berkualitas” artinya keluarga yang sejahtera, sehat, maju, berdikasi, berorientasi masa depan, dan memiliki jumlah anak yang ideal (Wahyu

dkk, 2013). Keluarga berencana (KB) bertujuan untuk mengatur fertilitas dan jumlah kelahiran, jarak lahir ideal dan usia reproduksi, mengatur kehamilan dengan mengedepankan perlindungan dan pendampingan yang sesuai dengan hak-hak reproduksi, menciptakan keluarga yang berkualitas, tetapi meningkatkan kemandirian. Menumbuhkan dan melembagakan keluarga kecil berkualitas tinggi (BKKBN, 2016).

a. Tujuan Keluarga Berencana

Keluarga Berencana kecil yang bermutu bertujuan untuk menaikkan cakupan serta kualitas pelayanan KB serta kesehatan reproduksi, dan mempertinggi kekuatan dan ketahanan keluarga, khususnya organisasi industri berbasis warga perkotaan dan perdesaan. Menumbuhkan dan melembagakan keluarga kecil berkualitas tinggi (Arum dan Sujati, 2009).

b. Manfaat Keluarga Berencana

Menurut (BKKBN, 2010) program keluarga berencana (KB) sesuai anjuran pemerintah memiliki tiga manfaat utama bagi ibu, anak dan keluarga yaitu :

a) Manfaat untuk ibu :

1. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
2. Mencegah kematian ibu

3. Menjaga kesehatan ibu
4. Program kehamilan terencana

b) Manfaat untuk anak

1. Mengurangi resiko kematian bayi
2. Meningkatkan kesehatan bayi
3. Tumbuh kembang bayi terjamin
4. Terpenuhinya kebutuhan ASI Eksklusif selama 6 bulan
5. Mencegah gizi buruk pada bayi
6. Mendapatkan kasih sayang yang maksimal

c) Manfaat untuk keluarga

- 1) Meningkatkan kesejahteraan keluarga
- 2) Keharmonisan keluarga terjaga

Suntik merupakan salah satu alat kontrasepsi yang direkomendasikan oleh pemerintah dalam program KB. Suntikan mencegah indung telur melepaskan sel telur dan mengentalkan lendir serviks untuk mencegah sperma memasuki rahim, mengencerkan endometrium, dan mencegah embrio masa depan tertanam dirahim (BKKBN, 2006).

Metode alat kontrasepsi yang digunakan di Indonesia dibagi menjadi 2 yaitu :



- a. Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang menggunakan estrogen dan progesteron untuk memberikan umpan balik melalui hipotalamus hipofisis untuk mencegah ovulasi dan transfer folikel. Jenis kontrasepsi hormonal antara lain implan, kontrasepsi suntik, dan pil KB (Manuaba, 2010; Marmi, 2016).
- b. Kontrasepsi Non-Hormonal adalah jenis metode yang tidak sinkron untuk mencegah sperma menyerang serta mencangkok dalam sistem reproduksi perempuan.

Metode ini dibagi menjadi tiga jenis :

- 1) Kontrasepsi Teknik yang terdiri dari senggama terputus (Coitus Interruptus), metode kalender, dan MAL (Metode Amenora Laktasi).
- 2) Kontrasepsi sterilisasi yang terdiri dari kondom, diafragma, dan IUD (Intra Uterin Device) atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).
- 3) Kontrasepsi sterilisasi yang terdiri dari tubektomi atau medis operatif wanita (MOW) dan vasektomi atau medis operatif pria (MOP) (Anonim, 2011; Marmi, 2016).

## 2. Macam-macam Kontrasepsi

### a. Metode Kontrasepsi Sederhana

Ada dua jenis metode kontrasepsi sederhana, salah satu adalah metode kontrasepsi sederhana tidak membantu

dan yang lainnya adalah metode kontrasepsi berbantuan. Metode kontrasepsi sendiri meliputi amenore laktasi (MAL), ejakulasi ekstrasvaginal, metode lendir serviks, metode suhu tubuh basal, dan demam simtomatik (suhu basal dikombinasi dengan lendir serviks). Bentuk sederhana dari pengendalian kelahiran adalah pengguna kondom, diafragma, cangkir serviks dan spermisida (Handayani, 2010).

b. Metode Kontrasepsi Hormonal

Pil KB hormonal pada dasarnya dibagi menjadi dua jenis yaitu kombinasi (dengan hormon sintesis progesteron dan estrogen) dan kombinasi dengan progesteron. Kontrasepsi hormonal termasuk progesteron dalam pil, suntikan, dan implan (Handayani, 2010).

c. Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dapat dibagi menjadi dua jenis. Secara spesifik IUD yang mengandung hormon sintetik (progesteron sintetik) dan IUD yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2010). IUD yang mengandung hormon progesterone atau Leunorgestrel (Alza-T memiliki potensi 1 tahun, LNG-20 mengandung Leunorgestrel (Hartanto, 2002).

d. Syarat-syarat Kontrasepsi

- a) Aman digunakan dan dapat diandalkan
- b) Tidak ada efek samping yang tidak diinginkan
- c) Tidak memerlukan bantuan medis atau pengawasan ketat selama penggunaan
- d) Cara penggunaan sederhana
- e) Harganya yang murah sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat umum
- f) Dapat diterima oleh suami istri

e. Metode Kontrasepsi Mantap

Ada dua jenis kontrasepsi yang stabil : metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP). MOW sering disebut salpingektomi karena prinsip dari metode ini adalah memotong atau menyempitkan tuba falopi untuk mencegah sel telur bertemu dengan sperma. MOP sering disebut juga dengan vasektomi, yang berarti memotong atau menahan vas deferens untuk mencegah sperma bocor atau ejakulasi (Handayani, 2010).

1. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik merupakan metode penyuntikan yang diberikan setiap bulan ke dalam otot untuk mencegah kehamilan pada wanita usia subur berupa hormon progesteron dan estrogen. Kontrasepsi suntik

mempengaruhi hipotalamus dan kelenjar pituitari dengan mengurangi kadar FSH dan LH, mencegah pertumbuhan dan pematangan folikel Graaf.

Menurut Sulistyawati (2013), kedua jenis kontrasepsi suntik ini sangat efektif dengan angka kehamilan 30% per 100 wanita per tahun bila diberikan secara teratur pada jadwal yang telah ditentukan. Baik DMPA dan NETEN adalah metode pengendalian kelahiran yang sangat efektif.

Kurang dari 1 dari 100 wanita hamil dengan DMPA dalam waktu satu tahun, dan 2 dari 100 hamil dengan NET EN setiap tahun (Hartanto, 2002).

#### a. Jenis Kontrasepsi Suntik

Menurut Sulistiawati (2013), ada dua jenis pil kb yang hanya mengandung progestin, yaitu :

- a) Depo Mendroksi Progesteron (DMPA), yang mengandung 150 mg DMPA, diberikan secara injeksi intramuskular (pada area bokong) setiap tiga bulan.
- b) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), mengandung 200 mg Noretindron Enantat yang diberikan melalui injeksi intramuskular (di area pantat atau bokong) setiap dua bulan.

- c) Depo Medroxy Progesterone Acetate 25 mg dan Estradiol Cipionate 5 mg diberikan sebulan sekali secara injeksi IM (intra muscular) Cycloofem, dan 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat disuntikkan secara IM.
- b. Cara kerja kontrasepsi suntik menurut Sulistyawati (2013) yaitu :
- a) Mencegah Ovulasi
  - b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
  - c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi menghambat transportasi gamet oleh tuba fallopi
- c. Keuntungan Kontrasepsi Suntik
- Keuntungan penggunaan kontrasepsi suntik adalah sangat efektif, mencegah kehamilan dalam waktu lama, tidak mengganggu hubungan seksual, dan mereka tidak mengandung estrogen. seharusnya tidak menyebabkan efek serius pada penyakit jantung atau gangguan pembekuan darah, sedikit pembesaran payudara, dan efek samping yang lebih sedikit, dan klien tidak perlu menyimpan suntikan. Dapat digunakan untuk wanita premenopause di atas 35 tahun untuk membantu mencegah kanker

endometrium dan kehamilan ektopik, kanker payudara jinak, penyakit radang panggul (Sulistyawati, 2013).

d. Efek Samping Kontrasepsi Suntik

Efek samping adalah efek obat yang tidak diinginkan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, efek samping adalah suatu akibat atau gejala yang secara tidak langsung berhubungan dengan proses primer. Kontrasepsi suntik memiliki beberapa efek samping :

a. Gangguan Haid

- a) Siklus menstruasi yang normal dapat berubah menjadi amenore, pendarahan tidak teratur, pendarahan hebat, dan perubahan frekuensi, durasi, dan jumlah kehilangan darah.
- b) Efek dari pola menstruasi tergantung pada lama penggunaan. Pendarahan intermenstruasi dan bercak menurun dari waktu ke waktu, sedangkan kejadian amenore meningkat.
- c) DMPA bulan sering menyebabkan pendarahan, pendarahan bercak dan amenore dibandingkan

- d) Amenore dan DMPA tampaknya lebih umum pada penerima kenaikan berat badan dengan suntik cyclefom dan NET ET.
  - e) Ketika amenore terjadi, mengurangi darah menstruasi sebenarnya bermanfaat, yaitu mengurangi terjadinya anemia.
  - f) Untungnya, pendarahan besar yang dapat membahayakan penerima itu sendiri jarang terjadi.
- b. Berat badan yang bertambah
- a) Pertambahan berat badan tidak terlalu besar, dari kurang dari 1 kg menjadi 5 kg di tahun pertama
  - b) Alasan pertambahan berat badan tidak jelas, tetapi tampaknya disebabkan oleh peningkatan lemak tubuh daripada retensi air
  - c) Hipotesis ahli : DMPA merangsang pusat kendali nafsu makan di hipotalamus, menyebabkan reseptor makan lebih banyak dari biasanya
- c. Sakit kepala
- Sakit kepala terjadi pada tingkat yang sama seperti DMPA (Depo Medroksi Progesteron

Asetat), terjadi pada <1-17% penerima. Rotasi kepala atau nyeri yang mungkin terjadi pada satu atau kedua sisi kepala biasanya bersifat sementara.

d. Efek pada Sistem Kardiovaskuler

a) Tampaknya memiliki sedikit mempengaruhi tekanan darah atau sistem koagulasi atau sistem fibrinolitik. Tidak ada bukti bahwa DMPA atau NET ET meningkatkan kejadian trombosis atau gangguan peredaran darah lainnya.

b) Perubahan metabolisme lipid dan NET ET diduga meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Kolesterol rendah menyebabkan aterosklerosis. Trigliserida dan kolesterol total tidak mempengaruhi kontrasepsi suntik (Hartanto, 2010).

e. Keterbatasan

Adapun keterbatasan dari kontrasepsi suntik menurut Sulistyawati (2013) yaitu :

a) Gangguan haid

b) Leukorhea atau keputihan



- c) Galaktorea
  - d) Jerawat
  - e) Rambut rontok
  - f) Perubahan berat badan
  - g) Perubahan libido
- a. Jenis injeksi 1 bulan

Untuk injeksi kombinasi, 25mg *Depo Medroxy Progesterone Acetate* dan 5mg *Estradiol Cipionate* diberikan sebulan sekali secara injeksi IM (intra muscular) *Cycloofem*, dan 50mg *Noretindron Enantat* dan 5mg *Estradiol Valerat* disuntikkan secara IM.

1. Cara kerja suntik KB 1 bulan

- a. Menekan ovulasi
- b. Lendir servik menjadi kental dan jarang, sehingga sulit bagi sperma untuk menembus
- c. Membuat endometrium tidak cocok untuk implantasi.
- d. Menghambat transport telur disaluran tuba fallopi

2. Efektivitas suntik KB 1 bulan

Kontrasepsi suntik 1 bulan sangat efektif pada tahun pertama penggunaan (0,1-0,4 kehamilan per 100 wanita).

3. Keuntungan suntik KB 1 bulan
  - a. Resiko kesehatan rendah
  - b. Tidak mempengaruhi pemeriksaan internal
  - c. Tidak diperlukan pemeriksaan internal
  - d. Jangka panjang
  - e. Efek samping
  - f. Pasien tidak perlu menyimpan suntikan obat
  - g. Memberikan aman, efektif dan relatif mudah
4. Kerugian suntik KB 1 bulan
  - a. Terjadi perubahan pola haid yang tidak teratur, pendarahan hingga 10 hari
  - b. Mual, sakit kepala, nyeri dada ringan, dan gejala serupa akan hilang setelah injeksi kedua atau ketiga
  - c. Adanya cairan putih berlebihan yang keluar selama berhubungan seksual
  - d. Pasien bergantung pada pelayanan medis karena harus kembali melakukan kunjungan berulang setiap 30 hari
  - e. Suntik 1 bulan kurang efektif diberi bersamaan dengan obat epilepsi (feniton dan barbiturat) atau obat tuberkulosis (rifampisin).
  - f. Berat badan berubah

- g. Efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, pembekuan darah di paru-paru dan otak, serta tumor hati dapat terjadi
  - h. Kami tidak menjamin perlindungan terhadap infeksi menular seksual (IMS), virus hepatitis B atau infeksi HIV.
  - i. Setelah menghentikan kontrasepsi suntik selama 1 bulan, pemulihan persalinan mungkin tertunda.
3. Indikasi pemakaian suntik KB 1 bulan
- a. Usia
  - b. Telah memiliki anak atau belum memiliki anak
  - c. Ingin mendapatkan kontrasepsi yang efisien
  - d. Menyusui ASI setelah >6 bulan persalinan
  - e. Pasca persalinan tidak menyusui
  - f. Anemia
  - g. Nyeri haid yang hebat
  - h. Menstruasi teratur
  - i. Riwayat kehamilan ektopik
  - j. Sering lupa menggunakan kontrasepsi pil
4. Cara menggunakan suntik KB 1 bulan
- Suntikan kombinasi dapat dilakukan secara intramuskular setiap bulan. Reinjeksi dapat

dilakukan 2 hari sebelumnya dan mungkin merupakan kelainan perdarahan. Bisa juga dapat diberikan pada jadwal yang dijadwalkan setelah 7 hari, kecuali pada wanita hamil. Anda tidak boleh berhubungan seks selama 7 hari atau memakai alat kontrasepsi lain.

b. Kontrasepsi Suntik 3 bulan

1. Jenis kontrasepsi 3 bulan

a) DMPA (*Depo medroxy progesterone acetate*) atau *Depo Provera* diberikan setiap 3 bulan sekali dengan dosis IM 150 mg.

b) *Depo Noristerat* diberikan dengan dosis 200mg *Nore-tindron Enanta* setiap 2 bulan.

2. Cara kerja suntik KB 3 bulan

a) Menghalangi terjadinya ovulasi dengan menekan pembentukan *releasing factor* dan hipotalamus

b) Mengentalkan serviks dan mencegah sperma masuk melalui serviks

3. Efektivitas suntik KB 3 bulan

Efektivitas KB suntik 3 bulan sangat efektif, dengan tingkat kegagalan kurang dari 1%. *World Health Organization (WHO)* melakukan studi dosis

standar DMPA (*Depo medroxy progesterone acetate*) dengan tingkat kegagalan 0,7% untuk suntikan terjadwal secara teratur.

4. Keuntungan suntik KB 3 bulan
  - a) Efektivitas tinggi
  - b) Pemakaian sederhana
  - c) Cukup menyenangkan untuk akseptor (hanya 4 suntikan dalam setahun)
  - d) Cocok untuk ibu menyusui anaknya
  - e) Tidak mengandung hormon estrogen, tidak memiliki efek serius pada gangguan pembekuan darah atau penyakit jantung
  - f) Dapat mencegah beberapa penyebab kanker endometrium, kehamilan ektopik, dan penyakit radang panggul.
5. Kekurangan suntik KB 3 bulan
  - a) Gangguan haid seperti amenore, tidak haid setiap bulan selama penyuntikan selama 3 bulan berturut-turut. Pendarahan tidak normal adalah pendarahan yang berlebihan.

- b) Munculnya jerawat pada tubuh dan wajah mungkin disertai infeksi dengan penggunaan jangka panjang.
- c) Bertambahnya BB tahun pertama adalah 2,3 kg, dan pertambahan BB dalam 6 tahun 7,5 kg.
- d) Pusing dan sakit kepala
- e) Pendarahan di bawah kulit dapat menyebabkan memar dan nyeri di daerah suntikan
- f) Adanya cairan putih berlebihan yang keluar dari saluran yang mengganggu saat disentuh.

## 2. Kontrasepsi Implant

- a. Profil kontrasepsi implant menurut Saifuddin (2010) yaitu:
  - a) Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk Jedena, Indoplant, atau Implanon
  - b) Nyaman
  - c) Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi
  - d) Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan
  - e) Kesuburan segera kembali setelah implant dicabut
  - f) Efek samping utama berupa pendarahan tidak teratur, pendarahan bercak, dan amenorea
  - g) Aman dipakai pada masa laktasi

- b. Jenis kontrasepsi implant menurut Saifuddin (2010) yaitu:
- a) Norplant : terdiri dari 6 batang pengisi silistik berongga sepanjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm, diisi dengan 3,6 mg levonorgestrel dan memiliki durasi kerja 5 tahun
  - b) Implanon : terdiri dari batang putih fleksibel dengan panjang sekitar 40 mm dan diameter 2 mm, diisi dengan 68 mg Ketodesogestrel dan memiliki durasi kerja 3 tahun.
  - c) Jadena dan indoplant: terdiri dari 2 batang isi 75 mg. Levonorgestrel dengan durasi kerja 3 tahun.
- c. Fungsi alat kontrasepsi implan menurut Saifuddin (2010) adalah :
- a) Lendir serviks menjadi kental
  - b) Mengganggu pembentukan endometrium, membuat implantasi menjadi sulit
  - c) Mengurangi transportasi sperma
  - d) Menekan ovulasi
- d. Kelebihan alat kontrasepsi implan menurut Saifuddin (2010) adalah :
- a) Daya guna tinggi
  - b) Perlindungan jangka panjang

- c) Tingkat reproduksi kembali dengan cepat setelah shedding
  - d) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
  - e) Tidak mengganggu dari kegiatan senggama
  - f) Tidak mengganggu ASI
  - g) Klien hanya kembali jika ada keluhan
  - h) Dapat dicabut sesuai dengan kebutuhan
  - i) Mengurangi nyeri haid
  - j) Mengurangi jumlah darah haid
  - k) Mengurangi dan memperbaiki anemia
  - l) Melindungi terjadinya kanker endometrium
  - m) Melindungi angka kejadian kelainan jinak payudara
  - n) Melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul
  - o) Menurunkan kejadian endometriosis
- e. Keterbatasan kontrasepsi implant menurut Saifuddin (2010) yaitu :

Pada kebanyakan pasien, dapat menyebabkan perubahan pola menstruasi berupa bercak (spooting), hipermenore atau peningkatan pendarahan menstruasi dan amenore.

### 3. MOW (Medis Operatif Wanita)



Medis Operatif Wanita adalah suatu prosedur pembedahan dimana saluran tuba falopi kiri dan kanan tertutup, dan sel telur tidak dapat melewati saluran tuba, sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma pria. Jika anda tidak akan hamil, gairah seks anda tidak akan berkurang :

a. Pelaksanaan MOW sendiri dapat dibagi menjadi 3 sebagai berikut :

a) Pelaksanaan pasca operasi/pasca persalinan MOW

b) Memiliki penyakit ginekologi

c) Dilakukan masa interval

b. Keuntungan MOW adalah :

a) Tidak ada efek samping dalam perubahan fungsi hasrat seksual

b) Dapat dilakukan pada perempuan di atas 26 tahun

c) Tidak mempengaruhi ASI

d) Perlindungan terhadap terjadi kehamilan sangat tinggi

e) Dapat digunakan seumur hidup

f) Tidak mempengaruhi atau mengganggu kehidupan suami istri

c. Kerugian MOW yaitu :

- a) Sifat permanen tidak dapat di pulihkan kembali
  - b) Resiko komplikasi kecil meningkat apabila digunakan anastesi umum
  - c) Rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan
  - d) Tidak melindungi diri dari IMS
- d. Waktu pelaksanaan MOW yaitu :
- a) Interval periode (selama waktu siklus menstruasi)
  - b) Pasca persalinan (post partum)  
Reseksi tubulus postpartum harus dilakukan dalam waktu 24 jam atau 48 jam setelah melahirkan. Jika perut dibuka dengan operasi, keguguran setelah aborsi dapat segera disterilkan.
- e. Kontraindikasi dalam melakukan MOW yaitu :
- a) Mutlak Kontraindikasi  
Radang panggul, peradangan liang senggama, ada perlekatan kavum duaglas tidak bebas.
  - b) Kontraindikasi relative  
Obesitas berlebihan dan laparatomi sebelumnya
  - c) Usia > 26 tahun
  - d) Paritas > 2
  - e) Pada kehamilan akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius

#### 4. IUD (Intra Uterine Device)

Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) yaitu metode kontrasepsi yang disebut kontrasepsi spiral. Sesuai namanya, IUD digunakan didalam rahim. Masyarakat mengetahui metode IUD untuk mengatur keluarga berencana anak karena relatif aman, sederhana dan murah.

##### a. Jenis-jenis IUD

Menurut Arum (2011), jenis Intra Uterine Device (IUD) yaitu :

##### 1) IUD CuT-380 A

Kerangka dari plastik fleksibel kecil yang ditutupi dengan kabel tipis yang terbuat dari tembaga (Cu).

##### 2) IUD Nova T (Schering)

Menurut Hartanto (2008), IUD yang saat ini banyak digunakan di Indonesia adalah Lippes Loop dan IUD obat adalah CuT-T 380, Multiload 375 dan Nova-T.

##### a) Lippes Loop

Lippes Loop IUD terbuat dari polietilen berbentuk spiral dan mengandung barium sulfat di dua bagian, membuatnya radiopak selama pemeriksaan sinar-X.

Menurut Proverawati (2010), IUD Lippes Loop berbentuk seperti spiral atau S terus menerus. Untuk kontrol yang mudah dan melekat pada benang ekor. Lippes Loops IUD memiliki tingkat keberhasilan yang kecil.

Manfaat dari jenis ini adalah ketika perforasi berlangsung, sedikit membawa dampak cedera atau obstruksi usus karena terbuat dari plastik (Proverawati, 2010).

b) Cu T 380A

IUD Cu-T 380 A terbuat dari polietilen berbentuk T dengan penambahan barium sulfat. Di bodi kanan dilapisi tembaga hingga 176 mg, dengan masing-masing 68,7mg ditengah. Bagian vertikal adalah 36mm<sup>2</sup>, penampang 32mm<sup>2</sup>, dan diameter 3mm<sup>2</sup>. Di ujung bawah, monofilamen polietilen dipasang sebagai pengontrol dan IUD dilepas.

c) Multiload 375

Multiload 375 (ML 375) IUD berbahan polyethylene atau kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm<sup>2</sup> tipis dengan panjang 375 mm<sup>2</sup> yang dililitkan pada batang vertikal untuk

meningkatkan efisiensi. Ukuran multi-muatan dibagi menjadi tiga jenis: standar, kecil dan mini. Desain lengan membuatnya lebih fleksibel dan meminimalkan terjadinya pelepasan.

d) Nova-T

Nova-T IUD memiliki kawat tembaga halus 200 mm<sup>2</sup> dengan tabung lunak dan ujung tumpul dapat dimasukkan tanpa merusak jaringan lokal.

e) Cooper-7

IUD ini berbentuk seperti angka 7 dan dirancang untuk dipasang mudah. Batang vertikal jenis ini berdiameter 32 mm<sup>2</sup> dan menambahkan kumparan kawat tembaga (Cu) dengan luas permukaan tembaga halus pada jenis tembaga-T (Proverawati, 2010).

b. Efektifitas

Alat kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) adalah alat yang sangat efektif. Tingkat keberhasilan pada tahun pertama mencapai 99,2% dan 99,6% (Fitantra, 2013). Tidak seperti kontrasepsi hormonal, IUD dapat mencegah kehamilan segera setelah

pemasangan. Pemakai IUD tidak perlu memilikrkan untuk minum obat setiap hari atau repot untuk datang ke klinik tepat waktu. Sekitar tes dapat dilakukan oleh pengguna IUD mirip dengan pemeriksaan letak benang IUD secara rutin (tidak terlalu sering). Anda bisa merasakan benang di sekitar leher rahim dan memastikan AKDR terpasang untuk menjaga fungsi mencegah kehamilan. Pencegahan ini terjadi terutama setelah menstruasi (Saifuddin, 2011).

Kontrasepsi IUD ini, seperti jenis CuT-380A, efektif hingga 10 tahun, tetapi dapat mencegah kehamilan secara reversibel. Jika wanita tersebut ingin hamil lagi nanti, alat kontrasepsi bisa dilepas. Namun, dia biasanya tidak segera hamil setelah perangkat dilepas (Saipuddin, 2011).

c. Cara pemasangan IUD

Pemasangan IUD bisa dilakukan kapan saja, namun disarankan memesan pada hari ke 1-7 dari siklus menstruasi untuk memastikan pelanggan tidak hamil. Selama menstruasi, ostium uteri terbuka sedikit agar lebih mudah dimasukkan. IUD tidak efektif jika kontrasepsi oral tidak tersedia, karena wanita menyusui dapat mengganggu produksi ASI. Untuk

alasan ini, penggunaan IUD pasca-plasenta saat ini direkomendasikan atau diberikan setelah plasenta dilahirkan dalam satu kali kelahiran. Pengguna IUD tidak perlu khawatir tentang interaksi obat atau efek kontrasepsi yang berkurang saat mengonsumsi obat tertentu, seperti obat tuberkulosis dengan atau obat epilepsi (Fitantra, 2013).

d. Mekanisme kerja IUD

Mekanisme kerja IUD menurut (Proverawati, dkk, 2010) sebagai berikut :

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk memasuki saluran tuba falopi
- b) Memengaruhi pembuahan sebelum sel telur mencapai rongga rahim
- c) Sementara IUD terutama mencegah sperma dan sel telur bertemu, IUD mempersulit sperma memasuki saluran reproduksi wanita dan mengurangi kesuburan sperma ovum bertemu, walaupun IUD membuat sperma
- d) Dapat mencegah sel telur ditranpantasi ke dalam rahim

e. Keunggulan dan kekurangan IUD

Kontrasepsi IUD memiliki beberapa kelebihan dan keterbatasan (Saifunddin, et.al 2010) :

- a) Efektifitasnya tinggi →0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam tahun pertama, 1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan.
- b) Dapat efektif segera setelah pemasangan
- c) Metode jangka panjang 10 tahun
- d) Sangat efektif
- e) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- f) Tidak ada efek samping hormonal
- g) Tidak mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI
- h) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau setelah keguguran
- i) Dapat digunakan sampai menopause
- j) Tidak ada interaksi obat

Saat anda mulai menggunakan IUD, siklus menstruasi Anda mungkin berubah sekitar tiga bulan pertama. Setelah itu, secara bertahap kembali normal. Menstruasi membutuhkan waktu lebih lama dan lebih banyak darah dapat bocor. Dalam kasus yang jarang terjadi, perdarahan menstruasi yang parah dapat menyebabkan anemia. Bintik-bintik dan perdarahan dapat terjadi di luar periode menstruasi,



tetapi ini umumnya tidak berbahaya (ini hanya karena pemasangan AKDR, bukan kelainan patologis organ lain di rongga panggul. kasus). Bercak yang terjadi di awal penerapan biasanya hilang dalam 12 hari. Nyeri dapat terjadi pada hari pertama aplikasi, 35 hari setelah pemasangan (Fitantra, 2013).

- f. Keterbatasan dan risiko penggunaan IUD menurut Safiuddin, et.al (2010) sebagai berikut :
  - a) Efek samping terkait usia seperti : perubahan siklus menstruasi (biasanya berkurang setelah 3 bulan dan 3 bulan pertama), periode yang lebih lama dan periode perdarahan berat (spotting) dan menstruasi yang lebih menyakitkan.
  - b) Nyeri dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, pendarahan hebat selama menstruasi. Dapat menyebabkan anemia dan perforasi dinding rahim
  - c) Tidak mencegah penyakit infeksi menular seksual (IMS)
  - d) Tidak cocok untuk wanita dengan penyakit menular seksual atau wanita yang sering bergantian pasangan

- e) Wanita dengan infeksi menular seksual mengalami penyakit radang panggul setelah menggunakan alat kontrasepsi IUD, dan penyakit radang panggul (PRP) dapat menyebabkan kemandulan
  - f) Prosedur medis, termasuk pemeriksaan panggul, diperlukan saat memasang IUD
  - g) Nyeri ringan dan pendarahan (bercak) terjadi segera setelah IUD dimasukkan dan biasanya sembuh dalam 1 hingga 2 hari
  - h) Perlu petugas kesehatan terlatih untuk melepas IUD
  - i) IUD bisa keluar dan bocor dari rahim. Ini biasanya terjadi ketika IUD dipasang tepat setelah melahirkan
  - j) Tidak mencegah kehamilan ektopik karena fungsi IUD mengganggu kehamilan normal
  - k) Wanita perlu memeriksa posisi benang spiral
- g. Kontraindikasi IUD

Secara umum, pengguna IUD dapat digunakan oleh siapa saja termasuk wanita yang sedang mendekati masa menopause. Ada kriteria tertentu

bahwa seseorang tidak dapat menggunakan alat kontrasepsi IUD yaitu :

- a) Hamil atau dicurigai hamil
  - b) Pendarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
  - c) Menderita infeksi genital seperti vaginitis dan servisititis
  - d) Radang perut selama 3 bulan terakhir
  - e) Adanya kelainan kongenital rahim atau tumor jinak rahim yang mengenai rongga rahim
  - f) Penyakit trofoblas ganas
  - g) Menderita tuberkulosis panggul
  - h) Kanker kelamin
  - i) Rongga rahim berukuran  $<5$  cm
- h. Efek samping dan komplikasi
- a) Perubahan siklus menstruasi
  - b) Haid lebih lama dan banyak
  - c) Pendarahan antara menstruasi
- i. Waktu pemasangan IUD
- a) 2-4 hari setelah melahirkan
  - b) 40 hari setelah melahirkan
  - c) Setelah terjadinya keguguran

- d) Haid ke 3 hari sampai hari ke 10 dihitung dari hari pertama haid
- e) Menggantikan metode KB lainnya

#### 5. Pil KB

Pil KB mengandung estrogen pada progesterin yang dikonsumsi wanita secara teratur untuk mencegah kehamilan. Pil bekerja dengan mencegah sel telur matang dan mencegah sel telur dibuahi.

Menurut BKKBN (2014), (IUD) adalah pil KB plastik lunak yang dimasukkan ke dalam rahim dan tidak menekan produksi ASI, sehingga ideal untuk ibu nifas dan menyusui.

#### **d. Wanita Usia Subur (WUS)**

##### 1. Pengertian WUS

WUS berarti wanita dengan fungsi genital normal antara usia 20-45 tahun dan tingkat kesuburan berada pada kelompok usia 20-29 tahun. Pada usia ini, wanita mendapat peluang 95% untuk hamil (Suparyanto, 2012).

Wanita usia subur (WUS) merupakan wanita yang kesehatannya status reproduksinya baik pada usia 20-45 tahun. Pada usia ini, wanita memiliki peluang 95% untuk hamil, tetapi pada usia 40, turun menjadi 10%. Rentang usia

20-45 tahun adalah rentang usia yang tepat untuk pasangan, terutama karena merupakan usia dewasa dalam segala hal sehubungan dengan fungsi reproduksi. Oleh karena itu, sangat baik menggunakan metode KB untuk menentukan dan merencanakan generasi keturunan. Pasangan. Tenaga kesehatan berperan dalam upaya menurunkan fertilitas dan mengatur kelahiran pasangan usia subur melalui penyuluhan persalinan dan penggunaan kontrasepsi rasional yang benar, serta dapat dipahami oleh masyarakat luas (Mubarak, 2011).

Perubahan fisiologis misalnya pergantian warna kulit, perubahan payudara, perut membesar, rahim melebar dan leher rahim terjadi dalam pada saat ini. Periode ini adalah yang paling penting untuk wanita dan berlaku sekitar 33 tahun. Siklus menstruasi dan reproduks paling teratur yang tersedia saat ini dapat membantu memfasilitasi kehamilan. Pada titik ini, ovulasi terjadi sekitar 450 kali. Kondisi yang memerlukan surveilans antenatal meliputi perawatan antenatal, onterval antar kehamilan, deteksi dini kanker payudara dan serviks, penyakit menular seksual (Kumalasari dan Andhyanto, 2012).