

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pengertian fertilitas**

Fertilitas merupakan hasil reproduksi nyata dari seorang atau sekelompok wanita, sedangkan dalam bidang demografi fertilitas adalah suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan jumlah anak yang benar-benar dilahirkan dalam keadaan hidup. Besar kecil jumlah kelahiran dalam suatu penduduk, tergantung pada waktu kawin pertama, banyaknya perkawinan, status pekerjaan wanita, penggunaan alat kontrasepsi dan pendapatan atau kekayaan. Fertilitas disebut juga dengan natalitas yang mempunyai arti untuk mencakup peranan kelahiran pada perubahan penduduk dan reproduksi manusia.<sup>17</sup>

Konsep – konsep lain terkait dengan pengertian fertilitas yang penting untuk diketahui adalah :

- a. Fecunditas adalah kemampuan secara potensial seorang wanita untuk melahirkan anak;
- b. Sterilisasi adalah ketidakmampuan seorang pria atau wanita dalam menghasilkan suatu kelahiran;
- c. Natalitas adalah kelahiran yang merupakan komponen dari perubahan
- d. Lahir hidup (live birth) adalah anak yang dilahirkan hidup (menunjukkan tanda – tanda kehidupan ) pada saat dilahirkan. Tanpa memperhatikan lamanya di dalam kandungan walaupun akhirnya meninggal dunia;
- e. Abortus adalah kematian bayi dalam kandungan dengan umur kelahiran kurang dari 28 minggu;
- f. Lahir mati ( still birth ) adalah kelahiran seorang bayi dari kandungan yang berumur paling sedikit 28 minggu tanpa menunjukkan tanda – tanda kelahiran, tidak dihitung dalam kelahiran.<sup>18</sup>

Fertilitas merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi perubahan jumlah dan komposisi penduduk dalam suatu negara. Fertiltas mempelajari tentang suatu tingkah laku fertilitas, tingkah laku seorang individu pada umumnya dengan faktor eksternal meliputi lingkungan dan budaya. Pembahasan mengenai fertilitas sangat beragam dan telah banyak dilakukan berbagai metode baik kualitatif maupun kuantitatif yang secara keseluruhan bertujuan menentukan variabel yang berhubungan dengan tingkah laku fertilitas. Adapun ukuran fertilitas yaitu banyaknya anak lahir hidup yang merupakan hasil reproduksi nyata dari seorang atau sekelompok wanita.<sup>19</sup>

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas

Teori Davis dan Blake dalam *The Social Science Encyclopedia* menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas. Ada 11 variabel yang dikelompokkan dalam 3 tahap proses reproduksi sebagai berikut:

- a. Faktor yang mempengaruhi kemungkinan hubungan kelamin (*intercourse variables*).
  - 1) Faktor yang mengatur dan meniadakan hubungan kelamin
    - a) Umur mulainya hubungan kelamin adalah umur terjadinya hubungan kelamin antara individu pria dan wanita yang terikat dalam suatu lembaga perkawinan dengan berbagi ketentuan mengenai hak dan kewajiban dari masing-masing individu.
    - b) Selibat permanen yaitu wanita yang tidak pernah melakukan hubungan kelamin misalnya wanita yang tidak ingin menikah sehingga tidak terjadi hubungan seksual.
    - c) Lamanya masa reproduksi sesudah atau diantara masa hubungan kelamin yaitu bila pasangan suami –istri bercerai atau salah satunya meninggal dunia sehingga tidak terjadi hubungan seksual yang dapat menyebabkan fertilitas.
  - 2) Faktor yang mengatur kemungkinan untuk terjadinya hubungan kelamin

- a) Abstinensia sukarela (pasangan suami istri bersedia tidak melakukan hubungan kelamin misal dalam keadaan masa berpuasa dan menstruasi).
  - b) Berpantang karena terpaksa atau abstinensia terpaksa (karena sakit, impotensi, atau pisah sementara). Wanita yang mengalami penyakit impotensi merupakan efek samping dari KB sehingga jika terjadi kehamilan dapat menyebabkan kematian ibu dan anak.
  - c) Frekuensi hubungan seksual (Berapa sering melakukan hubungan seksual). Frekuensi hubungan seksual juga sangat tergantung pada kondisi wanita. Semakin jarang hubungan frekuensi seksual pada pasangan, semakin tidak sehat pernikahan tersebut. Hal ini dikarenakan masing – masing kebutuhan ada yang tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan rasa frustrasi karena kurangnya perhatian dari pasangan tentang hubungan seksual. Frekuensi berhubungan seksual idealnya berkisar antara 2-4x/minggu.
- b. Faktor yang mempengaruhi kemungkinan terjadinya konsepsi (*conception variables*)
- 1) Kesuburan atau kemandulan yang dipengaruhi oleh faktor yang tidak disengaja (gangguan masa subur misalnya karena kelainan indung telur atau gangguan hormonal, kelainan mekanis yang menghubungi pembuahan misal kelainan tuba, endometriosis, flour albus, stenosis canalis cervicalis dan gangguan spermatogenesis misalnya penyakit testis, kelainan endokrin, kelainan mekanis sehingga sperma tidak bisa dikeluarkan ke dalam puncak vagina yaitu seperti impotensi )
  - 2) Penggunaan jenis metode kontrasepsi (kontrasepsi hormonal, kontrasepsi non hormonal dan kontrasepsi alami)
  - 3) Kesuburan atau kemandulan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang disengaja (sterilisasi, IUD, suntik KB, obat-obatan, dsb).
- c. Faktor yang mempengaruhi kehamilan dan kelahiran (*gestation variables*)

- 1) Kematian janin yang disebabkan oleh faktor-faktor yang tidak disengaja (keguguran, bayi lahir cacat)
- 2) Kematian janin oleh faktor-faktor yang disengaja (aborsi).<sup>20</sup>

Bongaarts menjelaskan dalam *The Social Science Encyclopedia* bahwa hanya empat faktor yang berperan besar (96%) terhadap angka fertilitas di berbagai kalangan masyarakat. Empat faktor tersebut sebagai berikut:

- a. Proporsi lamanya wanita usia reproduktif terlibat hubungan kelamin
- b. Lamanya infekundabilitas post partum
- c. Praktik penggunaan metode kontrasepsi dan tingkat efektivitasnya
- d. Banyaknya aborsi

Faktor proporsi lamanya wanita usia reproduktif terlibat hubungan kelamin didefinisikan beberapa negara sebagai lamanya suatu perkawinan. Variabel yang terkait dengan faktor ini adalah usia pertama menikah. Semakin muda usia pertama menikah, maka suatu perkawinan akan semakin lama dan angka fertilitas akan semakin meningkat.<sup>21</sup>

**a. Usia Ibu**

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Klasifikasi umur antara lain :

- |                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| a. Prenatal                 | : Sejak konsepsi sampai lahir |
| b. Masa neonatus            | : Lahir sampai usia 2 minggu  |
| c. Masa bayi                | : 2 minggu – 2 tahun          |
| d. Masa kanak – kanak awal  | : 2 – 6 tahun                 |
| e. Masa kanak – kanak akhir | : 6 – 10/11 tahun             |
| f. Pubertas/ prodoloscence  | : 10 – 12/13 tahun            |
| g. Masa remaja awal         | : 13/14 – 21 tahun            |
| h. Masa remaja akhir        | : 17 – 21 tahun               |
| i. Masa dewasa awal         | : 21 – 40 tahun               |

- j. Masa setengah baya : 40 – 60 tahun
- k. Masa tua : 60 tahun atau lebih .<sup>22</sup>

Umur merupakan karakteristik penduduk yang penting karena struktur umur dapat mempengaruhi perilaku demografi maupun sosial ekonomi rumah tangga. Perilaku demografi yang dimaksud yaitu meliputi jumlah, penambahan, dan mobilitas penduduk (anggota rumah tangga), sedangkan yang termasuk ke dalam indikator sosial ekonomi rumah tangga meliputi tingkat pendidikan, angkatan kerja, pembentukan dan perkembangan keluarga. Usia muda yang dominan berpengaruh secara nyata terhadap perilaku demografi terutama tentang jumlah dan penambahan penduduk melalui fertilitas.<sup>23</sup>

#### **b. Usia Pertama Kali Menikah**

Usia pertama kali menikah dalam suatu pernikahan berarti umur pertama kali melakukan hubungan seksual antara individu pria dan wanita yang terikat dalam suatu lembaga perkawinan dengan berbagi ketentuan mengenai hak dan kewajiban dari masing-masing individu. Usia Pertama Kali Menikah menurut Undang – undang No.1 Tahun 1974 menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan bila pihak pria mencapai umur 19 tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 16 tahun.<sup>24</sup>

Pada masyarakat yang sedang berkembang, usia pertama menikah cenderung muda sehingga nilai fertilitasnya tinggi. Dengan kata lain semakin cepat usia pertama menikah, semakin besar kemungkinan mempunyai anak. Sejalan dengan pemikiran bahwa semakin muda seseorang melakukan perkawinan makin panjang masa reproduksinya. Maka dapat diharapkan makin muda seseorang untuk melangsungkan perkawinannya makin banyak pula anak yang dilahirkan, jadi hubungan antara umur pertama kali menikah dan fertilitas negatif. Dalam masyarakat orang yang menikah memperoleh status baru, dimana status ini merupakan status sosial yang dianggap paling penting. Seperti yang diketahui bahwa pada saat seseorang

menikah pada usia yang relatif lebih muda, maka masa subur atau reproduksi akan lebih panjang dalam ikatan perkawinan sehingga mempengaruhi peningkatan fertilitas.<sup>25</sup>

usia muda ditinjau dari segi kesehatan adalah meningkatkan angka kematian bayi dan ibu, resiko komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Selain itu bagi perempuan meningkatkan risiko ca serviks karena hubungan seksual dilakukan pada saat secara anatomi sel – sel serviks belum matur. Bagi bayi risiko melakukan hubungan seksual pertama di usia muda dapat terjadinya kesakitan dan kematian meningkat. Meningkatnya usia pertama melakukan hubungan seksual ibu disebabkan oleh berbagai kemungkinan seperti meningkatnya pendidikan, meningkatnya penerimaan informasi dari berbagai media massa, dan meningkatnya pengembangan pekerjaan dan karir.<sup>26</sup>

**c. Penggunaan Jenis Kontrasepsi**

**1. Metode kontrasepsi hormonal**

Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan progesteron. Mekanisme kerja kontrasepsi hormonal dengan cara mencegah pengeluaran sel telur dari indung telur, mengentalkan cairan di leher rahim sehingga sulit ditembus sperma, membuat lapisan dalam rahim menjadi tipis dan tidak layak untuk tumbuhnya hasil konsepsi, saluran telur jalannya jadi lambat sehingga mengganggu saat bertemunya sperma dan sel telur.<sup>27</sup>

Berikut jenis – jenis metode kontrasepsi hormonal :

**a. Pil KB**

Pil KB merupakan jenis kontrasepsi oral yang mengandung kombinasi estrogen dan progesteron dalam bentuk tablet, untuk menghambat pelepasan hormon perangsang folikel (follicle stimulating hormone) yaitu untuk memacu pertumbuhan dan kematangan folikel atau sel telur dalam ovarium dan juga berpengaruh pada peningkatan hormon estrogen pada wanita. Kontrasepsi ini protektif

terhadap kanker ovarium, kehamilan ektopik, penyakit radang panggul, dan anemia. Selain itu, juga dapat mengurangi kram menstruasi dan nyeri.

Pil KB bekerja dengan cara mengentalkan lendir leher rahim sehingga sperma akan sulit masuk dan mencapai sel telur. Lapisan dinding rahim juga akan diubah sehingga tidak siap menerima dan menghidupi sel telur yang telah dibuahi. Selain itu, juga dapat mencegah indung telur melepaskan sel telur setiap bulannya (ovulasi).

b. Suntik KB

Kontrasepsi suntik terdiri dari dua jenis yaitu suntik 1 bulan dan 3 bulan. Suntik 3 bulan merupakan suntik yang mengandung DMPA atau Depo Provera. Kerugiannya, beresiko kanker payudara dan meningkatkan osteoporosis karena terjadi penurunan densitas tulang.

c. Implant atau Susuk

Implant merupakan alat kontrasepsi yang disisipkan dibawah kulit, efektif mencegah kehamilan dengan cara mengalirkan secara perlahan – lahan hormon yang dibawahnya. Selanjutnya hormon akan mengalir ke dalam tubuh lewat pembuluh – pembuluh darah.

Hormon yang terkandung dalam implant ini adalah levonorgestrel (LNG), yakni hormon yang berfungsi menghentikan suplai hormon estrogen yang berfungsi mendorong pembentukan lapisan dinding lemak dan dengan demikian menyebabkan terjadinya menstruasi. Implant terkandung hormon lebih sedikit daripada pil dan suntik.<sup>28</sup>

2. Metode kontrasepsi non hormonal

Kontrasepsi non – hormonal adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon, di antaranya yaitu sebagai berikut :

a. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau yang dikenal dengan IUD ( Intra uterine devices) merupakan kontrasepsi non hormonal yang dipasang di rahim. AKDR merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilen, ada yang dililit ileh tembaga dan ada yang tidak.

Beberapa jenis alat KB yang bekerja dari dalam rahim untuk mencegah pembuahan sel telur oleh sperma, salah satunya adalah spiral, yang bisa bertahan dalam rahim dan terus menghambat pembuahan sampai 10 tahun lamanya. Setelah itu harus dikeluarkan dan diganti. Bahan spiral yang paling umum digunakan adalah plastik, atau plastik bercampur tembaga.

b. Kontrasepsi mantap

Kontrasepsi mantap adalah satu metode kontrasepsi yang dilakukan dengan cara mengikat atau memotong saluran telur (pada perempuan) atau saluran sperma (pada lelaki). Kontap adalah salah satu cara kontrasepsi untuk mengakhiri kelahiran, yang dikenal dengan dua macam, yaitu Kontap Pria atau MOP atau Vasektomi dan Kontap Wanita atau MOW atau Tubektomi.

Metode operasi wanita (MOW) adalah tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri, yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati sel telur, dengan demikian sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan. Cara yang dilakukan dengan mengoklusi (mengikat dan memotong atau memasang cincin) tubafalopi maka sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

Metode operasi pria (MOP) adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria engan melakukan oklusi vas deferens sehingga alur tranportasi sperma terhambat dan proses

fertilisasi (penyatuan dengan ovum tidak terjadi). Tindakan oklusi dilakukan terhadap kedua saluran mani sebelah kanan dan sebelah kiri sehingga tidak dapat menyebabkan kehamilan.<sup>29</sup>

c. Kondom

Kondom merupakan selubung/sarung karet sebagai salah satu metode kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan dan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama.

Cara kerjanya adalah menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tumpah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Selain itu, untuk mencegah penularan mikroorganisme (Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain (khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil).<sup>30</sup>

3. Metode kontrasepsi alami

a. Senggama terputus (Koitus interuotus)

Metode kontrasepsi alamiah melalui senggama terputus dilakukan dengan cara menarik penis yang sedang ereksi dari vagina sebelum ejakulasi guna mencegah sperma masuk ke vagina. Oleh sebab itu, perlu pengetahuan dasar pria. Efektivitas pada penggunaan yang sempurna, angka kehamilan diperkirakan sekitar 4%, sedangkan pada penggunaan yang biasa mencapai 19%. Sementara keuntungan yang diperoleh yaitu nyaman, tidak memerlukan biaya, tidak menggunakan obat dan alat. Sedangkan kerugian dari metode ini adalah tidak memberikan perlindungan terhadap IMS dan angka kehamilan tinggi. (sperma bisa terdapat di dalam cairan pra ejakulasi).

b. Metode amenore laktasi (MAL)

Metode amenore laktasi (MAL) adalah metode ber-KB alamiah yang bersifat sementara dengan memberikan ASI secara

eksklusif segera setelah melahirkan (post partum) selama 6 bulan. Metode ini dapat memberikan perlindungan kepada ibu dari kehamilan berikutnya yang terlalu dekat atau cepat dengan efektifitas 98,2% selama 9 sampai 10 bulan, karena pada masa tersebut ibu menyusui belum datang haid pasca persalinan.

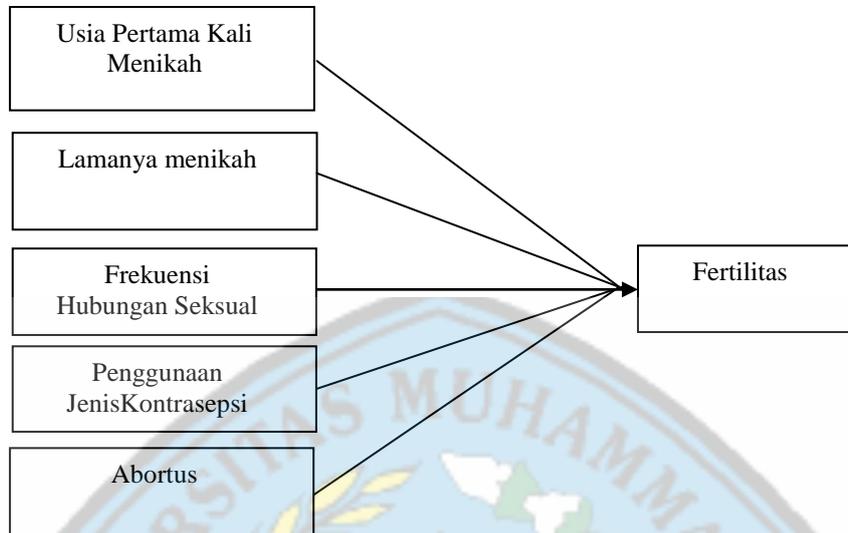
c. Pantang berkala (kalender)

Metode pantang berkala merupakan salah satu metode puasa senggama, di mana tidak melakukan hubungan badan selama kurun waktu kemungkinan dalam masa subur wanita. Salah satunya yaitu melalui metode kalender, dengan melihat periode subur wanita yang berlangsung 3-15 hari selama siklus menstruasi. Tanda psikologis seperti lendir serviks, perubahan serviks dan suhu tubuh mengindikasikan kesuburan.<sup>31</sup>

d. **Frekuensi Hubungan Seksual**

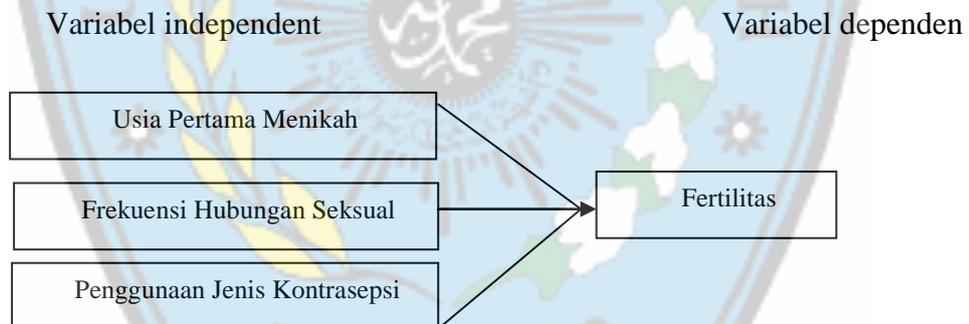
Frekuensi hubungan seksual mempengaruhi suatu perkawinan. Hal ini dikarenakan kebutuhan pasangan yang tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan frustrasi karena kurang perhatian dari pasangan. Frekuensi hubungan seksual sering dilakukan dapat menyebabkan tingkat fertilitas tinggi. Pada keadaan normal, frekuensi hubungan seksual pada wanita yang tidak hamil berkisar antara 2-3 kali/minggu, sedangkan pada saat hamil frekuensi dalam berhubungan seksualnya akan mengalami penurunan sekitar 1-2 kali/minggu. Penurunan frekuensi dalam hubungan seksual ini bisa disebabkan karena kondisi fisik ibu hamil yang sering merasakan capek yang disebabkan pembesaran di daerah abdomen dibandingkan usia kehamilan yang masih muda.<sup>32</sup>

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori <sup>33</sup>

## C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara usia pertama kali menikah dengan kejadian fertilitas
2. Ada hubungan antara frekuensi hubungan seksual dengan kejadian fertilitas
3. Ada hubungan antara penggunaan jenis kontrasepsi dengan kejadian fertilitas.