

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Program Keluarga Berencana (KB)

a. Pengertian KB

Menurut WHO (*World Health Organization*) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana adalah suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah anak dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi.²⁵

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga yang dimaksud dengan keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.²⁶

Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur

kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang usia ideal perkawinan, usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, jarak ideal kelahiran anak dan penyuluhan kesehatan reproduksi.⁴

b. Tujuan KB

Kebijakan keluarga berencana berdasarkan Undang Undang Nomor 52 tahun 2009 bertujuan untuk:

- 1) Mengatur kehamilan yang diinginkan.
- 2) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak.
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.
- 4) Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana.
- 5) Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.⁴

c. Manfaat KB

Menurut WHO manfaat dari penggunaan KB yaitu:

- 1) Mencegah terjadinya masalah kesehatan dan kematian pada ibu terkait dengan kehamilan.

Penggunaan KB dapat membuat ibu memiliki kemampuan untuk memilih kapan untuk hamil, mengatur jarak kehamilan dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan di usia muda akan sangat berisiko pada kematian atau dapat berdampak buruk pada bayi yang dikandungnya

- 2) Mengurangi aborsi yang tidak aman pada kehamilan.

Penggunaan KB dapat mencegah aborsi yang tidak aman dengan mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan

- 3) Mengurangi Angka Kematian Bayi.

Penggunaan KB pada ibu berpengaruh terhadap penurunan angka kematian bayi. Berdasarkan data survei internasional menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan jarak kurang dari dua tahun memiliki kemungkinan meninggal sebesar dua kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan jarak tiga tahun. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga memiliki risiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk.

4) Mencegah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)/ AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*)

Penggunaan alat kontrasepsi seperti kondom pada pria maupun wanita dapat memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan melindungi diri dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS.²⁷

2. KB Pasca persalinan

a. Pengertian KB Pasca persalinan

KB Pasca Persalinan adalah penggunaan metode kontrasepsi pada masa nifas, yaitu segera setelah melahirkan hingga 42 hari setelah melahirkan.⁸ Pelaksanaan KB pasca persalinan diutamakan untuk diberikan langsung setelah ibu melahirkan atau sebelum ibu pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien serta menghindari kehilangan kesempatan (*missed opportunity*).²⁸

b. Tujuan KB Pasca persalinan

- 1) Menurunkan kehilangan kesempatan (*missed opportunity*) ber-KB pada klien yang sudah berkontak dengan petugas kesehatan sejak ANC, bersalin dan masa nifas.
- 2) Membantu menciptakan jarak ideal antar kehamilan dan menghindari kehamilan tidak direncanakan.
- 3) Meningkatkan kepesertaan baru KB.
- 4) Meningkatkan kesehatan ibu, anak, dan keluarga.²⁸

c. Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan

Sesuai dengan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 24 Tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran jenis metode kontrasepsi pasca persalinan berdasarkan jangka waktu pemakaian terbagi menjadi metode kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek.⁸

1) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

a) Alat Kontrasepsi Dalam Rahin (AKDR)

(1) Pengertian

AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau yang biasa disebut IUD (*Intra Uterin Device*) adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastic yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang.

(2) Jenis – jenis

(a) AKDR Copper T terbentuk dari suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat Copper (tembaga) di sekitarnya. Jangka waktu pemakaian berjangka panjang dapat hingga 10 tahun. AKDR Copper T merupakan jenis IUD yang disediakan oleh pemerintah untuk program KB nasional.

(b) AKDR Nova T terbentuk dari suatu rangka plastik dan tembaga dengan ujung lengan berbentuk sedikit

melengkung tanpa ada tembaga, tembaga hanya ada di batangnya. Jangka waktu pemakaian berjangka panjang dapat hingga 10 tahun. AKDR Nova T tidak disediakan oleh pemerintah untuk program KB nasional, tetapi banyak digunakan sebagai KB mandiri.

(c) AKDR Levonorgestrel (AKDR-LNG)

AKDR Levonorgestrel adalah suatu alat berbahan plastik berbentuk T yang secara terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari. Jangka waktu pemakaian AKDR levonorgestrel efektif untuk pemakaian 5 tahun. AKDR Levonorgestrel tidak disediakan oleh pemerintah untuk program KB nasional.

(3) Cara Kerja

AKDR Copper T dan Nova T bekerja dengan cara menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena kandungan tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Sedangkan untuk AKDR Levonorgestrel bekerja dengan cara melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari yang akan mengentalkan cairan di bagian leher rahim sehingga sperma jadi lebih sulit untuk bisa masuk ke dalam rahim dan menghambat sperma membuahi sel telur.

(4) Tingkat Efektivitas

AKDR memiliki tingkat efektivitas tinggi berkisar 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).

(5) Keuntungan penggunaan AKDR

- (a) Efektif bekerja segera setelah pemasangan.
- (b) Efektif mencegah kehamilan, kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan.
- (c) Merupakan alat kontrasepsi jangka panjang.
- (d) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- (e) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- (f) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah keguguran.
- (g) Dapat digunakan sampai menopause.
- (h) Kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas.

(6) Kekurangan penggunaan AKDR

- (a) Tidak dapat melindungi dari penyakit menular seksual (PMS).
- (b) Pemasangannya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.
- (c) Tidak direkomendasikan dipasang pada perempuan yang mengalami infeksi menular seksual (IMS).

- (d) AKDR mungkin dapat keluar sendiri dari uterus tanpa diketahui.
 - (e) Perlu melakukan pengecekan benang AKDR secara berkala.
 - (f) Pelepasan AKDR tidak dapat dilakukan sendiri dan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.
- (7) Efek Samping yang mungkin terjadi
- (a) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan).
 - (b) Haid lebih lama dan lebih banyak.
 - (c) Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi.
 - (d) Kram atau rasa nyeri selama haid.²⁷
- (8) Waktu pemakaian pasca persalinan
- (a) Dalam 48 jam setelah melahirkan maka AKDR dapat dipasang, termasuk segera setelah plasenta dilahirkan. Jika persalinan secara seksio sesaria, AKDR dapat dipasang setelah plasenta lahir, sebelum uterus dijahit.
 - (b) Dalam 48 jam hingga 4 minggu pascapersalinan: maka pemasangan AKDR-Cu tidak direkomendasikan kecuali tidak tersedia atau tidak ada metode kontrasepsi lain.
 - (c) Lebih dari 4 minggu pascapersalinan dan belum menstruasi pada ibu menyusui maka AKDR dapat dipasang bila wanita tersebut yakin tidak hamil (Tidak

diperlukan kontrasepsi tambahan sebagai proteksi).

Sedangkan pada ibu yang tidak menyusui maka AKDR

dapat dipasang setelah dipastikan wanita tidak hamil

(Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan sebagai proteksi)

- (d) Pasca persalinan 4 minggu atau lebih dan siklus menstruasi telah kembali maka AKDR dapat dianjurkan bagi wanita yang siklus menstruasi sudah kembali.

b) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

(1) Pengertian

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit yang selanjutnya disingkat menjadi AKBK yang lebih dikenal dengan susuk KB atau implan KB adalah alat kontrasepsi berbentuk kapsul kecil yang mengandung hormon diletakkan tepat dibawah kulit lengan atas yang memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan.⁸

(2) Jenis-jenis Implan

- (a) Implan Dua Batang: terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon *Levonorgestrel* 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).
- (b) Implan Satu Batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon *Etonogestrel* 68 mg, efektif

hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).²²

(3) Cara Kerja

Hormon progestin yang dilepaskan dari kapsul implant secara terus menerus akan mempengaruhi hipotalamus dan kelenjar hipofise anterior untuk menurunkan sekresi FSH (Folikel stimulating hormon) dan LH (leuteinizing hormon). Penurunan FSH dan LH akan menghambat atau mengurangi sentakan gelombang LH pada pertengahan siklus sehingga akan menekan ovulasi. Selain itu hormon progestin yang dilepaskan juga akan menimbulkan pengentalan pengentalan lendir serviks yang akan menghambat bertemunya sperma dan telur.

(4) Tingkat Efektifitas

Mencegah kehamilan dengan sangat efektif kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan implan pada tahun pertama (1 per 1.000 perempuan).

(5) Keuntungan implan

(a) Klien tidak perlu melakukan apapun setelah implan terpasang.

(b) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan.

- (c) Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang untuk 3 hingga 5 tahun, tergantung jenis implan.
 - (d) Tidak mengganggu hubungan seksual.
 - (e) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
 - (f) Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah implan dilepas.
 - (g) Mengurangi nyeri haid.
 - (h) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi.
- (6) Kekurangan implan
- (a) Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
 - (b) Membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus untuk memasang dan melepas.
 - (c) Klien tidak dapat memulai atau menghentikan pemakaian implan secara mandiri.
- (7) Efek samping yang mungkin terjadi
- (a) Terjadi perubahan pola perdarahan haid.
 - (b) Lamanya perdarahan pada saat menstruasi berkurang.
 - (c) Tidak mengalami perdarahan atau bercak perdarahan sama sekali selama beberapa bulan (amenorea).

(8) Waktu pemakaian pasca persalinan

- (a) Kurang dari 6 minggu pascapersalinan Implan dapat dipasang. Dalam 6 minggu hingga 6 bulan pascapersalinan dan belum menstruasi maka Implan dapat dipasang. Jika perempuan sedang menyusui maka tidak memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan.
- (b) Lebih dari 6 minggu pascapersalinan, ibu masih menyusui dan siklus menstruasi telah kembali maka Implan dapat dipasang seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi (jika pemasangan implan dilakukan pada 7 hari awal siklus menstruasi maka tidak diperlukan perlindungan kontrasepsi tambahan, tetapi bila implan dipasang lebih dari 7 hari awal siklus menstruasi maka dalam 7 hari setelah pemasangan klien tidak boleh melakukan hubungan seksual atau harus menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan)
- (c) Kurang dari 21 hari pasca persalinan dan ibu sedang tidak menyusui maka implan dapat dipasang tanpa memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan karena selama 21 hari pertama pasca persalinan kecil kemungkinan bagi ibu pascapersalinan untuk mengalami ovulasi dan hamil.
- (d) Dalam 21 hari pasca persalinan atau lebih pada ibu yang tidak menyusui dan siklus menstruasi belum kembali

maka Implan dapat dipasang jika cukup yakin bahwa ibu sedang tidak hamil. Ibu tidak boleh berhubungan seksual atau menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan selama 7 hari ke depan. Pada ibu dengan siklus menstruasi yang sudah kembali maka Implan dapat dipasang seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi.²⁹

c) Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW)

(1) Pengertian

Kontrasepsi metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi. Tindakan bedah yang dilakukan dengan cara menutup kedua saluran telur sehingga sel telur tidak bertemu dengan sperma laki-laki.

(2) Tingkat Efektivitas

Tubektomi merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif dengan tingkat efektivitas 0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan.

(3) Keuntungan Tubektomi

- (a) Sangat efektif mencegah kehamilan.
- (b) Tidak mempengaruhi proses menyusui.
- (c) Tidak memiliki efek samping dalam jangka panjang.

(d) Pengguna tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan.

(e) Tidak mempengaruhi perubahan dalam fungsi seksual.

(4) Kekurangan Tubektomi

(a) Kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali setelah prosedur pembedahan dilakukan, kecuali dengan operasi rekanalisasi.

(b) Rasa sakit dalam jangka pendek yang dirasakan setelah proses pembedahan dilakukan.

(c) Harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (untuk laparoskopi dilakukan oleh dokter Spesialis Obstetri Ginekologi).

d) Vasektomi/Metode Operasi Pria

(1) Pengertian

Metode operasi pria atau yang biasa disebut vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat vas (ductus) deferens dengan tujuan memutuskan aliran sperma dari testis sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen dikeluarkan, tetapi tidak dapat menyebabkan kehamilan.

(2) Tingkat Efektivitas

Setelah masa pengosongan sperma dari vesikula seminalis (20 kali ejakulasi menggunakan kondom) maka kehamilan hanya terjadi 1 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan.

Akan tetapi jika tidak patuh menggunakan kondom hingga 20 kali ejakulasi maka resiko kehamilan yang mungkin terjadi 2-3 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan.

- (3) Keuntungan vasektomi
 - (a) Aman dan nyaman.
 - (b) Metode vasektomi terbukti efektif dalam mencegah kehamilan.
 - (c) Bersifat permanen.
 - (d) Laki-laki mengambil tanggung jawab untuk kontrasepsi dan mengambil alih beban perempuan.
 - (e) Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.
- (4) Kekurangan vasektomi
 - (a) Tidak segera efektif (WHO menyarankan kontrasepsi tambahan selama 3 bulan setelah prosedur, kurang lebih 20 kali ejakulasi).
 - (b) Komplikasi minor seperti infeksi, perdarahan, nyeri pasca operasi.
 - (c) Harus dilakukan oleh dokter umum yang terlatih untuk vasektomi atau Dokter Spesialis Bedah dan Dokter Spesialis Urologi.
- (5) Keberhasilan vasektomi sebagai metode kontrasepsi
 - (a) Pria harus disarankan untuk menunggu tiga bulan sebelum mengandalkan vasektomi sebagai metode kontrasepsi.

- (b) Selama periode ini, pengguna boleh kembali melakukan hubungan seksual dengan catatan jika istri menggunakan kontrasepsi maka teruskan penggunaan kontrasepsi istri selama 3 bulan ke depan (setelah itu kontrasepsi dapat dilepas), akan tetapi jika istri tidak menggunakan kontrasepsi apapun maka pengguna harus menggunakan kontrasepsi pelindung selama 3 bulan sejak luka sembuh
- (c) Setelah 3 bulan, perlu dilakukan analisis cairan sperma untuk memastikan tercapainya azoospermia.

2) Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non MKJP)

a) Suntik KB 3 bulan

(1) Pengertian

Kontrasepsi suntik yang mengandung Progestin saja seperti hormon progesteron alami dalam tubuh perempuan. Jenis KB suntik progestin yang disediakan pemerintah melalui program BKKBN yaitu Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA), 150 mg/vial (1 ml).

(2) Cara Kerja

- (a) Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi).
- (b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- (c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.

(3) Tingkat Efektivitas

KB suntik 3 bulanan efektif mencegah kehamilan dengan tingkat keefektivasannya berkisar 0,2 – 4 kehamilan per 100 perempuan.

(4) Keuntungan

- (a) Suntikan dilakukan setiap 3 bulan sekali.
- (b) Tidak perlu penggunaan setiap hari.
- (c) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- (d) Dapat digunakan oleh perempuan menyusui dimulai 6 bulan setelah melahirkan.
- (e) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause.
- (f) Membantu mencegah: kanker endometrium, mioma uteri.
- (g) Mungkin membantu mencegah: Penyakit radang panggul simptomatis, anemia defisiensi besi.
- (h) Mengurangi krisis sel sabit pada perempuan dengan anemia sel sabit, gejala endometriosis (nyeri panggul, menstruasi yang tidak teratur).

(5) Kekurangan

- (a) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan untuk suntikan ulang.
- (b) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu.

- (c) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- (6) Efek samping
- (a) Terjadi perubahan pada siklus haid/menstruasi.
 - (b) Terjadi kenaikan berat badan.
 - (c) Sakit kepala ringan.
 - (d) Nyeri payudara.
- (7) Waktu pemakaian pasca persalinan
- (a) Kurang dari 6 minggu pascapersalinan dan menyusui penuh penggunaan Kontrasepsi Suntik Progestin biasanya tidak dianjurkan kecuali terdapat metode lain yang lebih tepat tidak tersedia atau tidak dapat diterima
 - (b) Pada 6 minggu hingga 6 bulan pascapersalinan injeksi kontrasepsi suntik progestin pertama dapat diberikan jika perempuan menyusui penuh pada saat ini tidak memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan
 - (c) Lebih dari 6 minggu pascapersalinan dan siklus menstruasi telah Kembali maka Injeksi pertama dapat diberikan seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi.
 - (d) Kurang dari 21 hari pasca persalinan dan ibu sedang tidak menyusui maka injeksi pertama dapat diberikan tanpa memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan karena

selama 21 hari pertama pasca persalinan kecil kemungkinan bagi ibu pascapersalinan untuk mengalami ovulasi dan hamil.

- (e) Dalam 21 hari pasca persalinan atau lebih pada ibu yang tidak menyusui dan siklus menstruasi belum kembali.²⁹

b) Pil KB Progestin

(1) Pengertian

Pil yang mengandung progestin saja dengan dosis yang sangat rendah seperti hormon progesteron alami pada tubuh perempuan. Kemasan Pil KB Progestin terdiri dari 28 pil yang berisi Lynestrenol 0,5 mg. Sangat dianjurkan untuk ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI.

(2) Cara Kerja

- (a) Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi).
- (b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- (c) Menjadikan endometrium tipis dan atrofi.

(3) Tingkat Efektivitas

Pil KB Progestin efektif mencegah kehamilan dengan tingkat keefektifitasannya berkisar kehamilan 0,3 – 7 kehamilan per 100 perempuan.

(4) Keuntungan

- (a) Dapat diminum selama menyusui.
- (b) Dapat mengontrol pemakaian.
- (c) Penghentian dapat dilakukan kapan pun tanpa perlu bantuan tenaga kesehatan.
- (d) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- (e) Kesuburan cepat kembali.
- (f) Mengurangi nyeri haid.
- (g) Mengurangi jumlah perdarahan haid.

(5) Kekurangan

- (a) Harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama, bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar.
- (b) Peningkatan/penurunan berat badan.

(6) Waktu pemakaian pasca persalinan

- (a) Kurang dari 6 minggu pascapersalinan kontrasepsi pil progestin umumnya dapat dimulai. Pada ibu yang sedang menyusui maka tidak memerlukan kontrasepsi tambahan.
- (b) Dalam 6 minggu hingga 6 bulan pascapersalinan dan belum menstruasi maka kontrasepsi pil progestin dapat dimulai. Pada ibu yang sedang menyusui maka tidak memerlukan kontrasepsi tambahan.

- (c) Lebih dari 6 minggu pascapersalinan dan siklus menstruasi telah Kembali maka kontrasepsi pil progestin dapat dimulai seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi.
- (d) Kurang dari 21 hari pasca persalinan pada ibu yang tidak menyusui bayinya maka kontrasepsi pil progestin dapat dimulai dengan tidak perlu menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan.
- (e) Pada 21 hari atau lebih pascapersalinan dan siklus menstruasi belum Kembali maka kontrasepsi Pil Progestin dapat dimulai jika yakin bahwa wanita tidak hamil. Ibu tidak boleh berhubungan seksual atau menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan selama 2 hari ke depan.
- (f) Pada ibu pasca persalinan yang siklus menstruasi telah Kembali maka waktu mulai penggunaan kontrasepsi pil progestin seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi.

c) Kondom

(1) Pengertian

Merupakan selubung/sarung karet yang berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu

yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), polyurethane, polyisoprene, kulit domba, dan nitrile.

(2) Cara Kerja

(a) Menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.

(b) Khusus untuk kondom yang terbuat dari lateks dan vinil dapat mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain.

(3) Tingkat Efektivitas

Tingkat efektivitas penggunaan KB kondom dalam mencegah kehamilan yaitu 2-13 kehamilan per 100 perempuan.

(4) Keuntungan

(a) Murah dan dapat dibeli bebas.

(b) Tidak perlu pemeriksaan kesehatan khusus.

(c) Proteksi ganda (selain mencegah kehamilan tetapi juga mencegah IMS termasuk HIV-AIDS).

(d) Membantu mencegah terjadinya kanker serviks (mengurangi iritasi bahan karsinogenik eksogen pada serviks).

(5) Kekurangan

- (a) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- (b) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung).
- (c) Bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi.
- (d) Perasaan malu saat harus membelinya di tempat umum.

2. Karakteristik responden

Karakteristik adalah ciri-ciri dari individu yang terdiri dari jenis kelamin, umur serta status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, status ekonomi dan sebagainya. Berikut ini merupakan karakteristik responden dalam penelitian ini:

a. Pendidikan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. Yang termasuk dalam jenjang pendidikan dasar adalah SD, MI, SMP, dan MTs. Sementara itu pendidikan menengah yaitu lanjutan pendidikan dasar yang terdiri dari pendidikan menengah kejurusan seperti SMA, MA, SMK. Sedangkan pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan Diploma, Sarjana, Magister dan Doktor.

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi terhadap pentingnya suatu hal termasuk pentingnya pemilihan metode kontrasepsi. Akseptor dengan tingkat pendidikan rendah, keikutsertaanya dalam program KB hanya ditujukan untuk mengatur kelahiran. Sementara itu pada akseptor dengan tingkat pendidikan tinggi, menggunakan kontrasepsi untuk mengatur kelahiran dan meningkatkan kesejahteraan keluarga dengan cukup dua anak. Hal ini dikarenakan seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan yang lebih luas tentang suatu hal dan lebih mudah untuk menerima ide atau cara kehidupan baru.

b. Usia

Usia seorang individu dimulai dari sejak dilahirkan dan terus bertambah seiring dengan berjalannya waktu. Semakin cukup usia seseorang berpengaruh terhadap kedewasaan berfikir dan bekerja. Semakin bertambahnya usia akan berpengaruh terhadap struktur organ, fungsi organ reproduksi termasuk sistem hormonal pada reproduksi seorang wanita. Usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan penggunaan kontrasepsi.

c. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan dalam keadaan hidup. Paritas seorang perempuan dibedakan menjadi beberapa

kategori yaitu nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan, primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, multipara adalah wanita yang melahirkan 2 orang anak dan tidak lebih dari 4, grande multipara adalah wanita yang melahirkan 5 orang anak atau lebih. Jumlah paritas merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi perilaku dalam penggunaan metode kontrasepsi.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan atau aktivitas seorang untuk memperoleh penghasilan, guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan berpengaruh terhadap penggunaan metode kontrasepsi pada perempuan. Pada perempuan yang bekerja dan memiliki penghasilan sendiri akan lebih leluasa untuk memilih jenis kontrasepsi karena memiliki pendapatan sendiri dan tidak janya bergantung pada pendapatan suami.³⁰

3. Teori Perubahan Perilaku (Precede-Proceed)

Teori perubahan perilaku dalam bidang kesehatan dikembangkan oleh ilmuan bernama Lawrence Green dengan mencetuskan model teori precede yang dikembangkan pada tahun 1974, kemudian pada tahun 1992 Lawrence Green dan rekannya Kreuter mengembangkan model teori perubahan perilaku menjadi menjadi model teori precede-proceed.³¹

Bagian pertama adalah Precede (*predisposing, reinforcing, enabling, constructs in, educational/ecological, diagnosis, dan evaluation*). Pada bagian ini terdapat 4 tahap yaitu diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, diagnosis perilaku dan lingkungan dan diagnosis pendidikan dan organisasi.

Bagian kedua adalah Proceed (*Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Environment, dan Development*). Pada bagian ini dibagi menjadi 5 tahap yaitu diagnosis kebijakan dan administrasi, implementasi, evaluasi proses, evaluasi dampak dan evaluasi hasil.³¹

Berdasarkan teori Lawrence Green disebutkan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh yaitu perilaku dan diluar perilaku. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

a. Faktor Predisposisi (predisposing factor)

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Yang termasuk dalam faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, kepercayaan, budaya.

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya.³²

Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Sebelum

seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yang sering disingkat dengan AIETA, yaitu:

- a) *Awareness* (kesadaran) yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b) *Interest* (merasa tertarik) yaitu orang tersebut mulai tertarik terhadap stimulus.
- c) *Evaluation* (menimbang–timbang) yaitu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d) *Trial* (mencoba) yaitu proses dimana orang tersebut telah mulai mencoba perilaku baru.
- e) *Adaption* yaitu orang/subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.³²

2) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen - komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan mengelompokkan, dan sebagainya

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.³²

3) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

b. Informasi atau Media Massa

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c) Status Ekonomi.

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

d) Pengalaman

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

e) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah

4) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner, wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahuinya. Selanjutnya dilakukan penelitian dimana setiap

jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0.³³

b. Faktor penguat (reinforcing factor)

Faktor penguat seperti perilaku orang lain yang berpengaruh (tokoh masyarakat, guru, petugas kesehatan, orang tua, dan pemegang keputusan) yang dapat mendorong orang untuk berperilaku.³⁴

c. Faktor pemungkin (enabling factor)

Faktor pemungkin yaitu faktor lingkungan yang memfasilitasi perilaku seseorang.³⁴

4. Pengambilan keputusan

a. Pengertian

Pengambilan keputusan (*decision making*) adalah sebuah mekanisme dalam melakukan penilaian dan menyeleksi beberapa pilihan. Proses pengambilan keputusan adalah bentuk pemilihan dari berbagai alternatif tindakan yang mungkin dipilih melalui proses mekanisme tertentu, dengan harapan akan menghasilkan sebuah keputusan yang terbaik.³⁵

e. Tahap pengambilan keputusan

Berdasarkan teori dari Simon menyebutkan beberapa tahapan pengambilan keputusan dibagi menjadi 4 tahap yaitu:

1) *Intelligence*

Tahap ini merupakan proses penelusuran dan pengidentifikasian masalah. Data diperoleh, diproses dan diuji untuk mengetahui masalah

yang ada. Data yang diperoleh merupakan data yang dapat digunakan untuk membantu proses pengambilan keputusan.

2) *Design*

Tahap ini merupakan tahap dimana proses pemilihan metode atau alat kontrasepsi dilakukan berdasarkan kriteria yang sesuai. Kriteria tersebut akan menjadi patokan dalam pemilihan metode atau alat kontrasepsi.

3) *Choice*

Tahap pemilihan dan pengambilan keputusan dari alternatif solusi yang tersedia. Pada tahap ini calon akseptor KB dapat memilih alat atau metode kontrasepsi yang sesuai.

4) *Implementation*

Tahap menjalankan pilihan keputusan yang telah dibuat dan melakukan evaluasi hasil.³⁵

4. Konseling KB

a. Pengertian Konseling KB

Menurut Gibson menyatakan bahwa konseling adalah hubungan bantuan antara konselor dan klien yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi dan penyesuaian diri serta pemecahan masalah dan pengambilan keputusan.

Konseling adalah hubungan yang dibangun oleh penyedia layanan, klien dan pasanganya untuk membantu mereka memahami kondisi saat ini dan kemungkinan yang akan terjadi di masa yang akan datang.³⁶

b. Tujuan Konseling KB

Tujuan utama dari pelaksanaan konseling KB adalah membantu klien bersama pasangan memahami diri sendiri dan situasinya agar dapat mengambil keputusan mengenai program KB yang akan dijalankan serta memahami dan mempersiapkan diri untuk menjalani dengan baik program KB yang telah ia putuskan.³⁶

c. Manfaat Konseling KB

- 1) Membantu penyedia layanan dalam mengumpulkan berbagai informasi penting dari klien bersama pasangan.
- 2) Membantu penyedia layanan membangun relasi yang baik dengan klien bersama pasangan.
- 3) Membuat klien merasa lebih nyaman dan puas dengan perhatian yang diberikan oleh penyedia layanan, sehingga ia cenderung lebih terbuka dan jujur, serta patuh terhadap saran yang diberikan.
- 4) Membantu klien bersama pasangan mengambil keputusan yang tepat dan sesuai dengan kondisinya mengenai metode ber-KB yang akan dilakukan.³⁶

d. Langkah dalam pelaksanaan konseling KB

Langkah langkah yang dilakukan dalam konseling KB menggunakan SATU TUJU yaitu:

1) SA: Sapa dan Salam

Proses konseling KB dimulai dengan menyapa dan mengucapkan salam terhadap klien secara terbuka dan sopan. Dalam sapaan dan salam ini,

dapat disampaikan secara eksplisit mengenai kerahasiaan data klien yang terjamin dalam proses konseling KB.

2) T: Tanyakan

Agar dapat memudahkan klien untuk menemukan metode KB yang sesuai maka kita bisa mengenali kebutuhan klien dengan bertanya dan berdiskusi

- a) Kondisi kesehatan saat ini,
- b) Pengalamannya ber-KB,
- c) Pengetahuannya mengenai program KB,
- d) Rencana untuk memiliki anak,
- e) Ragam pertimbangan yang dimiliki oleh klien.

3) U: Uraikan

Pada tahapan uraikan ini, penyedia layanan telah memiliki satu atau dua metode kontrasepsi yang dapat ditawarkan kepada klien, berdasarkan kriteria kelayakan medis yang dimiliki klien. Dalam hal ini, penyedia layanan harus menguraikan metoda KB yang hendak ditawarkan tersebut dengan mengaitkannya pada berbagai pertimbangan klien yang dimilikinya saat ini, termasuk mengenai kriteria kelayakan medis, efek samping, komplikasi dan hal-hal lain yang perlu diperhatikan oleh klien.

4) Tu: Bantu

Dalam proses ini, penyedia layanan membantu klien bersama pasangan untuk membuat keputusan dengan mempertimbangkan kondisi medis,

karakteristik klien, efektivitas, efek samping, dan durasi penggunaan metoda KB.

5) J: Jelaskan

Pada tahap ini setelah klien bersama pasangan memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakannya, jelaskan secara lengkap kepada klien mengenai cara menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

6) U: Kunjungan Ulang

Merencanakan untuk kunjungan ulang.³⁶

5. Media video animasi

Konseling dapat dilakukan dengan menggunakan media konseling sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi agar informasi yang disampaikan menjadi lebih jelas. Pelaksanaan konseling dapat dilakukan dengan memanfaatkan teknologi. Teknologi merupakan sebuah alat yang dikembangkan oleh ilmu pengetahuan serta digunakan untuk memudahkan orang memecahkan masalah dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari. Secara etimologis, teknologi sendiri berasal dari gabungan dua kata *techne* dan *logos* yang dalam bahasa Yunani *techne* berarti keterampilan dan *logos* berarti pengetahuan.²⁰

Perkembangan teknologi semakin pesat pada era digitalisasi. Perkembangan teknologi berkembang dalam berbagai bidang kehidupan manusia tidak terkecuali di bidang kesehatan. Pemanfaatan teknologi digital dalam bidang kesehatan salah satunya adalah melalui pemanfaatan media video animasi dalam pelaksanaan konseling kesehatan. Video animasi dapat

menjadi alternatif media yang mudah digunakan dan menarik, serta dapat memberikan memori jangka panjang dalam otak.³⁷

Terdapat berbagai macam aplikasi yang dapat digunakan dalam pembuatan video animasi yang menarik di internet. Salah satu aplikasi online yang ada di internet dan dapat diakses secara mudah adalah *powtoon*. Aplikasi *powtoon* merupakan salah satu alternatif media berbasis teknologi berupa layanan pembuatan presentasi online dengan beberapa fitur animasi yang sangat menarik seperti animasi tulisan tangan, animasi kartun, dan efek transisi yang lebih hidup dari fitur tersebut membuat pengaturan timeline menjadi sangat mudah untuk dipahami.³⁷

Powtoon di produksi oleh sebuah perusahaan di Inggris yang menjual perangkat lunak berbasis cloud untuk membuat presentasi animasi dan video animasi. Pada pertengahan tahun 2013 *powtoon* memperkenalkan opsi akun gratis yang memungkinkan pengguna membuat video animasi yang dapat diekspor ke sosial media atau untuk disimpan di galeri sendiri. *Powtoon* memiliki ciri-ciri tersendiri yaitu menggabungkan antara video, gambar dan bisa menambahkan efek animasi. Selain itu *powtoon* dilengkapi dengan fitur yang bisa menambahkan time line untuk mempercantik tampilannya, sehingga terkesan menarik. Media ini memiliki jenis produk yang dihasilkan yaitu berbentuk video.³⁸

Penggunaan media video animasi memiliki keunggulan dan kekurangan. Penggunaan aplikasi *powtoon* memiliki beberapa keunggulan yaitu menghasilkan video berupa animasi yang berisi tentang penjelasan materi

pembelajaran sehingga penyampaian materi menjadi lebih menarik, dapat menambahkan efek suara yang berisi tentang penjelasan materi, terdapat fitur yang memungkinkan untuk menambahkan video ke dalam media video animasi. Kekurangan dari media video animasi adalah memerlukan jaringan internet dalam proses pembuatan video animasi. Selain itu membutuhkan ketergantungan terhadap ketersediaan dukungan sarana teknologi, membutuhkan sumber daya manusia yang bisa mengoperasikan komputer dalam pembuatan video animasi.²⁰

Berdasarkan jurnal penelitian yang telah dilakukan oleh Ni Putu Mayra Dian Purnami, et.al tahun 2022 yang berjudul pemanfaatan *powtoon* sebagai media pembelajaran kreatif berbasis teknologi diketahui bahwa penggunaan *powtoon* dalam proses pembelajaran yang dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih efektif, efisien dan jauh dari kata membosankan. Berdasarkan studi literatur yang dilakukan penulis yang bersumber dari jurnal ilmiah, skripsi, dan media elektronik seperti internet diketahui bahwa video animasi yang dibuat dengan menggunakan aplikasi *powtoon* layak untuk digunakan sebagai salah satu media pembelajaran kreatif yang interaktif dalam kegiatan proses belajar mengajar.²⁰

Selain itu berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saraswati tahun 2020 dengan judul penelitian efektivitas layanan informasi dengan media video animasi dalam meningkatkan pengetahuan sex education peserta didik kelas VIII SMPN 4 Bandar Lampung didapatkan hasil adanya peningkatan yang signifikan antara skor pengetahuan sex education (pretest)

sebelum diberikan layanan informasi kepada peserta didik melalui media video animasi dan posttest atau sesudah pemberian layanan informasi dengan media video animasi.³⁹

6. Lembar balik ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber KB)

Lembar balik ABPK adalah sebuah alat bantu kerja yang diperuntukkan bagi penyedia layanan (dokter atau bidan) dalam membantu klien memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhannya, memberikan informasi yang diperlukan dalam pemberian pelayanan KB yang berkualitas. Lembar balik ABPK dirancang sebagai lembar balik dua sisi, di mana satu sisi menampilkan gambar dan informasi dasar untuk klien dan sisi lainnya berisi informasi teknis dan panduan yang lebih rinci untuk penyedia layanan.³⁶

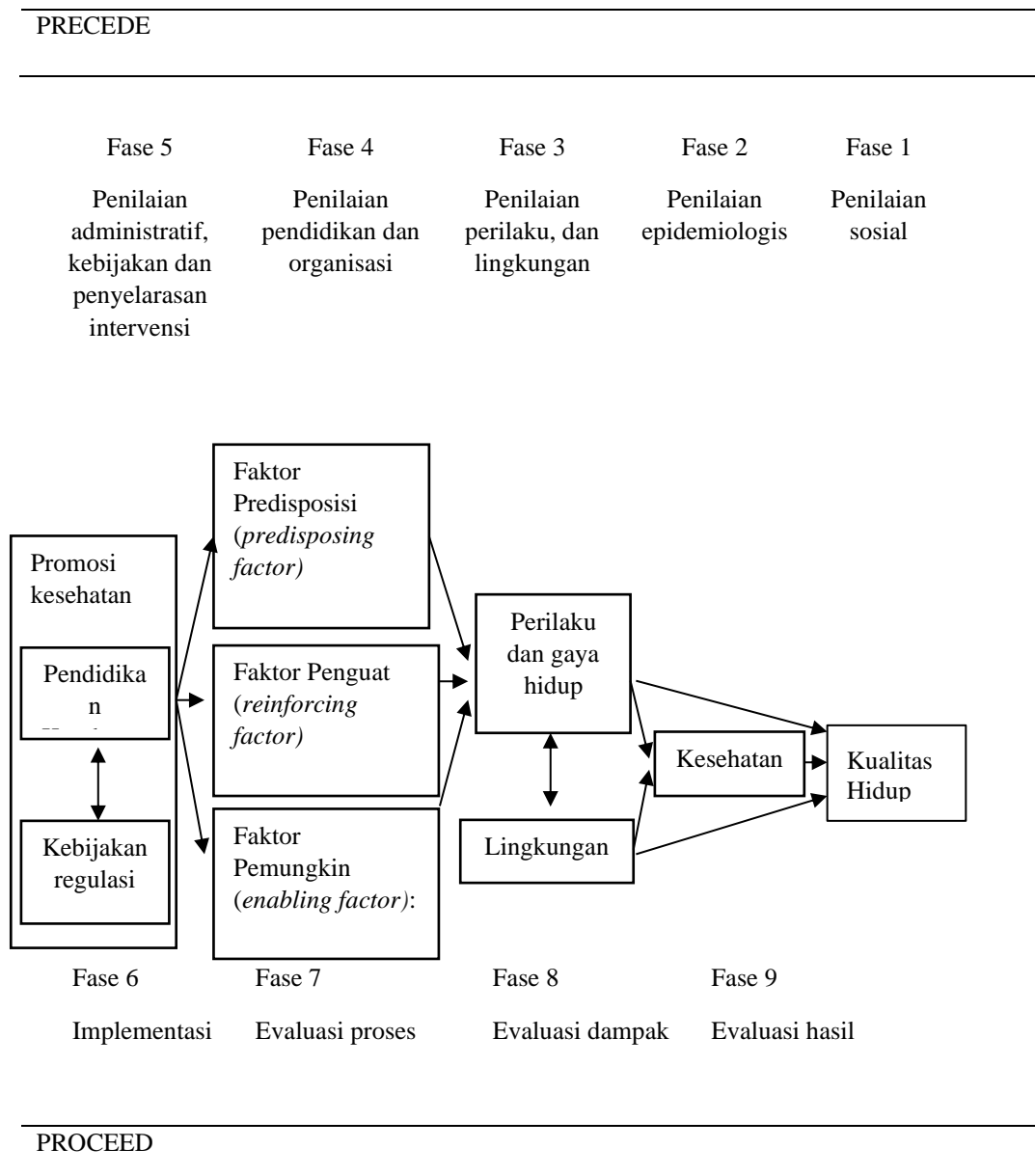
Penggunaan lembar balik ABPK dalam pelaksanaan konseling KB bertujuan untuk mendorong klien untuk terlibat secara aktif dan optimal dalam pengambilan keputusan KB, sehingga keputusan mengenai alat kontrasepsi yang digunakan pun sesuai dengan kebutuhan dan kondisinya, membantu penyedia layanan untuk meningkatkan kualitasnya dalam pemberian informasi teknis mengenai penggunaan alat kontrasepsi sesuai kebutuhan klien dan mengoptimalkan keterampilan konseling dan komunikasi pada penyedia layanan agar dapat mengembangkan interaksi yang lebih positif dengan klien.

Terdapat lima prinsip dalam penggunaan ABPK yaitu:

- a. Klien bertanggung jawab untuk mengambil keputusan.

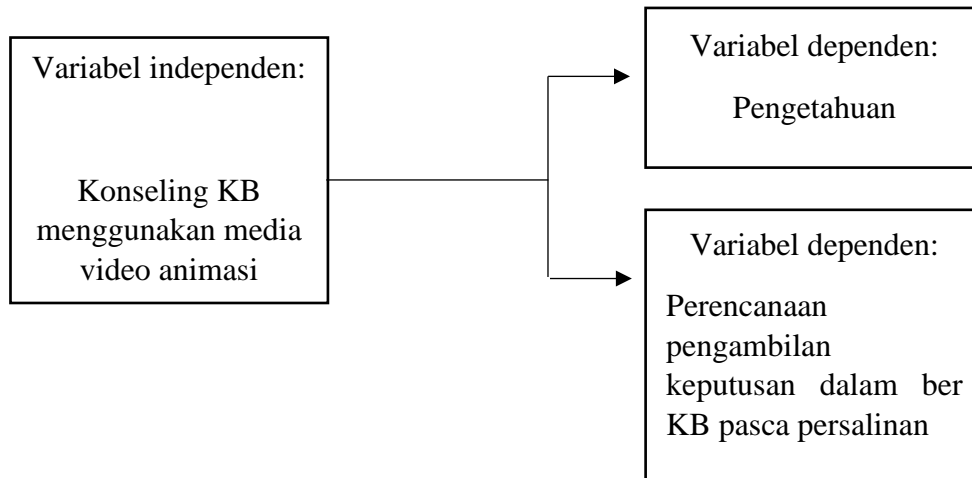
- b. Penyedia layanan membantu klien mempertimbangkan dan membantu pengambilan keputusan yang paling sesuai.
- c. Penghargaan terhadap keinginan klien.
- d. Penyedia layanan menanggapi pernyataan, pertanyaan, serta kebutuhan klien.
- e. Penyedia layanan harus mendengarkan apa yang disampaikan klien, sehingga tahu langkah selanjutnya yang harus dilakukan.³⁶

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Precede- Proceed.³¹

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh konseling dengan media video animasi terhadap pengetahuan dan perencanaan pengambilan keputusan dalam ber KB pada ibu hamil trimester III di RSUD Prambanan.