

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Keluarga Berencana (KB)

a. Pengertian KB

Menurut World Health Organization (WHO), KB adalah suatu tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan kelahiran yang diinginkan, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga, salah satu program KB adalah penggunaan alat kontrasepsi²⁴.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana (KB) adalah usaha peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera²⁵.

Keluarga Berencana (KB) sebagai suatu ikhtiar atau usaha manusia mengatur kehamilan dalam keluarga , secara tidak melawan hukum agama, undang-undang negara dan moral pancasila, demi untuk mendapatkan kesejahteraan keluarga khususnya dan kesejahteraan bangsa umumnya (Hartanto, 1994)²⁵.

b. Tujuan Program KB

Program KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun).³

Menurut Suratun dkk (2008), Program KB memiliki posisi strategis dalam upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk melalui kelahiran dan pendewasaan usia perkawinan (secara kuantitatif), maupun pembinaan ketahanan dan peningkatan kesejahteraan keluarga (secara kualitatif) dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera, sehingga memungkinkan program KB diposisikan sebagai bagian penting dari strategi pembangunan ekonomi²².

c. Dampak Program KB

Dalam melaksanakan program KB tentunya memiliki dampak baik itu dampak positif maupun negatif. Glasier (2006: 29) menjelaskan bahwa di dalam program KB itu mempunyai dampak positif, yaitu penurunan angka kepadatan penduduk, penanggulangan kesehatan reproduksi, peningkatan kesejahteraan keluarga. Selain itu, Glasier juga menjelaskan beberapa dampak negative didalam program KB, yaitu efek samping dari program Keluarga Berencana terhadap kesehatan, dan besarnya anggaran pengadaan alat-alat kontrasepsi²⁵.

Dampak positif program Keluarga Berencana yang dirasakan adalah terjadinya penurunan kepadatan penduduk di Desa Bangun Mulya yang dilakukan melalui pembatasan jumlah anak dalam keluarga. Selain itu keikutsertaan dalam program KB ternyata dapat mengurangi gangguan kesehatan reproduksi pada ibu karena jika sering melahirkan dan jarak kelahiran tidak diatur maka dikhawatirkan akan terjadi gangguan kesehatan reproduksi. Dampak positif lainnya yang dirasakan adalah biaya perekonomian yang lebih ringan karena jumlah anak dapat diatur atau dikendalikan. Selain itu istri juga dapat membantu perekonomian keluarga, karena mempunyai waktu yang cukup untuk menambah penghasilan dengan berjualan. Selain itu keikutsertaan dalam program KB dapat menjamin keberlangsungan tingkat pendidikan anak-anak mereka dengan lebih baik²⁵.

2. Kontrasepsi

a. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, dimana upaya itu dapat bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas.²⁶

b. Tujuan Pelayanan Kontrasepsi

Menurut Hartanto (2010), pelayanan kontrasepsi mempunyai dua tujuan, tujuan umum untuk pemberian dukungan dan pematapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya NKKBS serta tujuan pokok penurunan angka kelahiran yang bermakna. Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkategorikan tiga fase untuk mencapai sasaran yaitu:²⁷

1) Fase menunda.mencegah kehamilan

Fase menunda kehamilan bagi PUS dengan usia isteri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu: reversibilitas yang tinggi dan efektifitas yang tinggi, misalnya pil, AKDR (IUD), dan KB secara sederhana

2) Fase menjarangkan kehamilan

Periode usia istri antara 20-30/35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu: efektifitas cukup tinggi, reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan mempunyai anak lagi, dapat dipakai 2 sampai 4 tahun dan tidak menghambat air susu ibu (ASI). Kontrasepsi yang sesuai misalnya: IUD, suntik, mini pil, pil, implant, KB secara sederhana dan kontrasepsi mantap.

3) Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan

Periode umur istri di atas 30 tahun, terutama di atas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak. Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan yaitu: efektivitas sangat tinggi, dapat dipakai untuk jangka panjang, dan tidak menambah kelainan yang sudah ada. Kontrasepsi yang sesuai misalnya: kontrasepsi mantap, IUD, implant, suntik, KB secara sederhana dan pil.

c. Syarat metode kontrasepsi

Syarat-syarat metode kontrasepsi yang baik menurut Hartanto (2010), adalah sebagai berikut:²⁷

- 1) Aman/tidak berbahaya
- 2) Dapat diandalkan
- 3) Sederhana, sedapat-dapatnya tidak usah dikerjakan oleh seorang dokter
- 4) Murah
- 5) Dapat diterima oleh orang banyak
- 6) Pemakaian jangka lama (*continuation rate* tinggi)

d. Macam Metode Kontrasepsi

Menurut Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (2014), macam metode kontrasepsi terdiri dari Metode Amenorea Laktasi (MAL), metode Keluarga Berencana Alamiah (metode lendir serviks atau dikenal dengan Metode Ovulasi Billings/MOB, metode

simtomtermal, sistem kalender dan metode suhu basal yang sudah tidak diajarkan lagi oleh pengajar KBA), metode senggama terputus, metode barier (kondom, diafragma, spermisida), kontrasepsi kombinasi (pil kombinasi, suntikan kombinasi), kontrasepsi progestin (suntikan progestin, pil progestin atau minipil, implan), Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), kontrasepsi mantap (tubektomi, vasektomi, rekanalisasi).

3. Kontrasepsi suntik DMPA

a. Pengertian

Suntik merupakan alat kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau saat bersenggama, tetapi tetap reversibel (Hartanto, 2010).²⁷

Suntikan KB adalah metode kontrasepsi jangka pendek dan bersifat hormonal²⁸. Hormon progestin adalah metode kontrasepsi dengan menggunakan progestin, yaitu bahan tiruan dari progesteron²⁹.

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang disuntikan ke dalam tubuh wanita secara periodik dan mengandung hormonal, selanjutnya masuk ke dalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan. Kontrasepsi suntik di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman.³⁰

Kontrasepsi suntik progestin adalah suatu sintesa progestin yang mempunyai efek progestin asli dari tubuh wanita dan merupakan suspensi steril medroxy progesterone asetat 150 mg, kontrasepsi ini telah dipakai lebih dari 90 negara, telah digunakan selama kurang lebih 20 tahun dan sampai saat ini akseptornya berjumlah kira-kira 5 juta wanita.³⁰

Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo Provera), adalah kontrasepsi yang mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskuler atau di daerah bokong.³

b. Cara kerja

Mencegah ovulasi (bekerja dengan cara menghalangi pengeluaran FSH dan LH, sehingga tidak terjadi pelepasan ovum); mengentalkan lendir servik sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, karena sperma sulit menembus kanalis servikalis; perubahan pada endometrium sehingga implantasi terganggu; dan menghambat transportasi gamet karena terjadi perubahan peristaltik tuba falopi.³⁰

c. Efektivitas

Kontrasepsi suntik progestin memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.³⁰

d. Keuntungan

Sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian penyakit radang panggul, serta menurunkan krisis anemia bulan sabit (sickle cell).³

e. Keterbatasan

Sering ditemukan gangguan haid, seperti: siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), dan tidak haid sama sekali; klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan; tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut; permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering; tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual; terlambat nya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian; terjadi perubahan lipid serum pada penggunaan jangka panjang; pada penggunaan jangka dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang; serta pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan

kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat.³

f. Indikasi

Usia reproduksi, nulipara dan yang telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah abortus atau keguguran, telah banyak anak tetapi belum menghendaki tubektomi, perokok, tekanan darah <180/110 mmHg, menggunakan obat epilepsi, tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi, anemia defisiensi besi, mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi

g. Kontraindikasi

Hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, dan diabetes mellitus disertai komplikasi.³ WHO menganjurkan untuk tidak menggunakan kontrasepsi suntikan pada kehamilan, karsinoma payudara, karsinoma traktus genitalia, dan perdarahan abnormal uterus (Hanafi, 2010).²⁷

h. Efek samping

- 1) Gangguan haid, amenorhoe, spotting dan metrorrhagia. Pola haid yang normal dapat menjadi amenorea, perdarahan ireguler, perdarahan berak, perubahan dalam frekuensi yang lama. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian.
- 2) Sakit kepala. Rasa berputar/sakit kepala yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi, atau keseluruhan dari bagian kepala. Ini biasanya bersifat sementara dan akan hilang setelah suntik pertama dan kedua.
- 3) Penambahan berat badan.
- 4) Keputihan (leukorea).
- 5) Pada sistem kardiovaskuler efeknya sangat sedikit, mungkin ada sedikit peninggian dari kadar insulin dan penurunan HDL Kolesterol.
- 6) Galaktorea (pengeluaran ASI yang berlebihan). Pada DMPA tidak ditemukan efek terhadap laktasi, malah mungkin dapat memperbaiki (memperbanyak produksi ASI). DMPA tidak merubah komposisi dari ASI.
- 7) Depresi
- 8) Pusing dan mual
- 9) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan vagina, menurunkan libido, gangguan emosi.³⁰

4. Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasehat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk pada resep serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar.³¹

Menurut Sackett dalam Pebrianti (2016) kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.⁵

Kepatuhan merupakan derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya. Kepatuhan adalah perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan dimulai dengan individu mematuhi anjuran atau instruksi petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan dan sering kali karena ingin menghindari hukuman atau sanksi jika tidak patuh.³² Pengukuran kepatuhan menggunakan kategori berikut:

- 1) Tidak patuh (suntik ulang KB melebihi jadwal)
- 2) Patuh (suntik ulang KB sesuai jadwal)³³.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variable lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada.³⁴

Kepatuhan pemakaian KB suntik juga dipengaruhi oleh pendidikan. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami tentang KB suntik yang mereka pahami berdasarkan kebutuhan dan kepentingan keluarga.³² Selain itu, kepatuhan pemakaian KB suntik juga dipengaruhi:

1) Persepsi pelayanan kesehatan

Suatu persepsi seseorang tidak akan muncul dengan sendirinya, akan tetapi melewati suatu proses dan faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya suatu persepsi seseorang. Hasil penelitian Lia dan Herjanti, “Pengukuran Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Akseptor KB Suntik Ulang 1 Bulan” menunjukkan persepsi berpengaruh langsung terhadap kepatuhan sebesar 36,16%. Persepsi juga berpengaruh positif terhadap kepatuhan 0,160, dengan nilai T-statistik 14,67 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$ yang artinya berada di atas nilai kritis (1,96)¹⁵.

Hasil penelitian Budiman, ketepatan pemberi layanan di kecamatan Unaaha dengan rata-rata tertimbang 2,116, dengan skala jawaban persepsi akseptor mengatakan pelayanan cukup baik. Sebagian akseptor ada yang mengatakan pelayanan kurang baik karena petugas KB seringkali petugas tidak masuk, sehingga menyebabkan pelayanan sedikit³⁵.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam kesehatan yang selanjutnya akan berdampak pada derajat kesehatan. Orang yang tidak berpendidikan atau golongan ekonomi rendah kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Tinggi rendahnya kesehatan berkaitan dengan sosio ekonomi, kehidupan seks dan kebersihan.³⁶

Responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak mudah memahami informasi yang diberikan dari bidan, sehingga masih banyak yang melakukan suntik ulang tidak sesuai jadwal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima suatu informasi. Sebaliknya jika pendidikan seseorang rendah maka semakin sulit orang tersebut menerima suatu informasi.³¹ Penelitian Lontaan dkk, pendidikan dapat dikategorikan menjadi Pendidikan Dasar, Pendidikan Menengah, dan Pendidikan Tinggi.

- a) Pendidikan Dasar (SD dan Madrasah Ibtidiyah atau bentuk lain yang sederajat serta SMP dan Madrasah Tsanawiyah atau bentuk lain yang sederajat)
- b) Pendidikan Menengah (SMA, Madrasah Aliyah, SMK, dan Madrasah Aliyah Kejuruan atau bentuk lain yang sederajat)

c) Perguruan Tinggi (Akademi, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institusi, atau Universitas).³⁷

3) Umur

Umur merupakan hal yang sangat berperan dalam penentuan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena pada fase-fase tertentu dari umur menentukan tingkat reproduksi seseorang. Fase menunda/mencegah kehamilan bagi PUS dengan usia isteri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Periode usia isteri antara 20-35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Periode umur isteri di atas diatas 35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak (Hartanto, 2010).³¹ Penelitian Febrianti, umur dapat dikategorikan menjadi 20-35 tahun dan ≥ 35 tahun.³⁸

4) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Seorang ibu yang telah melahirkan lebih dari 1 kali dan kurang dari 5 kali akan cenderung lebih memilih metode kontrasepsi suntik karena berjangka pendek sehingga masih memungkinkan untuk dihentikan jika menginginkan kehamilan, sedangkan seseorang yang termasuk kategori grandemultipara cenderung memilih metode kontrasepsi mantap atau yang berjangka panjang. Perempuan yang memiliki jumlah anak lebih

banyak lebih memperhatikan tentang pemakaian kontrasepsi dibandingkan dengan yang memiliki jumlah anak sedikit. Hal itu dikarenakan keluarga yang memiliki lebih banyak anak sudah tidak menginginkan untuk menambah anak lagi. Keinginan memiliki lebih banyak anak dikarenakan beberapa hal termasuk kultural persepsi masyarakat bahwa lebih banyak anak banyak rejeki, faktor lainnya karena paksaan mertua meskipun sudah memiliki anak perempuan diminta menambah anak laki-laki (Okech., et al, 2011). Menurut Dewi Astuti dan Holidi (2015), paritas dikategorikan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara²².

5) Dukungan suami

Bentuk peran yang diberikan oleh suami kepada akseptor KB lebih mengedapkan sikap untuk saling berkomunikasi yang jujur dan terbuka. Penelitian Lia dan Herjanti tahun 2019, menunjukkan bahwa peran suami berpengaruh secara positif terhadap kepatuhan akseptor KB suntik sebesar 27,3%. Perasaan cemas yang dirasakan ibu akan menurun dengan adanya peran serta suami. Suami harus memberikan perhatian kepada ibu dengan cara memberi kebebasan pada ibu untuk berpartisipasi dengan kelompoknya. Suami perlu memberikan dukungan penghargaan pada ibu seperti menciptakan rasa aman, lingkungan kondusif sehingga membuat ibu semangat dalam ber-KB. Suami juga perlu meningkatkan dukungan emosional pada ibu yaitu dengan memberikan semangat lewat

kalimat pujian. Selain itu, suami juga harus memberikan dukungan instrumental yaitu bantuan fisik kebutuhan ibu¹⁵.

6) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pemenuhan kebutuhan hidup salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan. Penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota tahun 2020 di Kabupaten Sleman sebesar Rp.1.846.000,00³⁹. Akseptor KB suntik dapat tidak patuh melakukan kunjungan ulang karena status ekonomi yang rendah, sehingga tidak mampu membiayai KB suntik⁴⁰.

c. Dampak Tidak Patuh

Dampak ketidakpatuhan menggunakan KB suntik memungkinkan akseptor mengalami kehamilan. Hal ini dikarenakan hormon yang terkandung dalam KB suntik tidak bisa bekerja dengan maksimal, sehingga memungkinkan akseptor KB suntik mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Kondisi ini bisa membuat akseptor KB suntik panik, sehingga melakukan tindakan pengguguran kandungan yang beresiko tinggi, seperti aborsi.⁵

5. Perilaku

a. Pengertian

Perilaku adalah sebuah respon dari diri sendiri terhadap suatu obyek atau benda yang ada disekitarnya. Perilaku adalah totalitas dari penghayatan dan aktivitas yang memengaruhi proses perhatian, pengamatan, pikiran, daya ingat dan fantasi seseorang. Meskipun perilaku adalah totalitas respon, namun semua respon sangat tergantung pada karakteristik individual. Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus berbeda-beda disebut sebagai determinan perilaku.⁴¹

b. Macam-Macam Perilaku⁴¹

1) Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut belum bisa diamati orang lain secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservabel behavior*" atau "*covert bahavior*" apabila respon tersebut terjadi dalam diri sendiri, dan sulit diamati dari luar disebut dengan pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*).

2) Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Apabila respon tersebut dalam bentuk tindakan yang dapat diamati orang lain yang disebut praktek (*practice*).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan

Menurut Lawrence Green (1993) dalam Notoatmodjo (2014), bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor diluar perilaku, selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam persepsi, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.⁷

6. Persepsi

a. Pengertian

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau sensoris. Namun, proses itu tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Proses persepsi tidak dapat lepas dari proses penginderaan, dan proses penginderaan merupakan proses pendahulu dari proses persepsi.⁴²

Persepsi adalah proses yang berkaitan dengan masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia, melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Proses diterimanya stimulus oleh indera menimbulkan perhatian khusus kemudian diteruskan ke otak dan individu akan mengerti makna dari stimulus tersebut. Oleh karena itu, persepsi akan mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku.⁴²

b. Faktor-faktor yang berperan dalam persepsi

1) Objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang dipersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.

2) Alat indera, syaraf, dan pusat susunan syaraf

Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan syaraf sensoris.

3) Perhatian

Untuk menyadari atau mengadakan persepsi diperlukan perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu atau sekumpulan objek.⁴²

c. Proses terjadinya persepsi

Proses terjadinya persepsi dapat dijelaskan sebagai berikut. Objek menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indera atau reseptor. Proses stimulus mengenai alat indera merupakan proses fisik. Stimulus yang diterima oleh alat indera diteruskan oleh syaraf sensori ke otak. Proses ini yang disebut sebagai proses fisiologis. Kemudian terjadilah proses di otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, didengar atau diraba. Proses yang terjadi di dalam otak atau dalam pusat kesadaran inilah yang disebut sebagai proses psikologis. Taraf terakhir dari proses persepsi ialah individu menyadari tentang misalnya apa yang dilihat, didengar atau diraba, yaitu stimulus yang diterima melalui alat indera. proses ini merupakan proses terakhir dari persepsi dan merupakan persepsi sebenarnya. Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dalam berbagai macam bentuk.⁴²

d. Aspek-Aspek Persepsi⁴²

1) Komponen Kognisi

Aspek ini menyangkut komponen pengetahuan, pandangan, pengharapan, cara berpikir/mendapatkan pengetahuan, dan pengalaman masa lalu, serta segala sesuatu yang diperoleh dari hasil pikiran individu pelaku persepsi.

2) Komponen Afektif

Aspek ini menyangkut komponen perasaan dan keadaan emosi individu terhadap objek tertentu serta segala sesuatu yang menyangkut evaluasi baik buruk berdasarkan faktor emosional seseorang.

3) Komponen Konasi

Aspek ini menyangkut bagaimana kecenderungan individu bertindak terhadap objek persepsi.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu sebagai berikut¹³ :

- 1) Faktor Internal : perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, sikap, gangguan kejiwaan, perasaan, dan kepribadian individu, keinginan atau harapan, prasangka, minat, dan motivasi juga nilai dan kebutuhan.

- 2) Faktor Eksternal : pengetahuan dan kebutuhan sekitar, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar, latar belakang keluarga, dan informasi yang salah.

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi secara lebih terperinci:⁴³

- 1) Perbedaan (kontras)

Faktor perbedaan melibatkan sesuatu yang dapat dibedakan secara kontras oleh pancaindera manusia. Contohnya, objek yang besar lebih mudah dilihat berbanding objek yang kecil. Selain itu, warna yang garang lebih menonjol dan menarik perhatian berbanding warna yang lembut atau pudar.

- 2) Hubungan latar depan dan latar belakang

Faktor ini melibatkan gambar di mana latar depan adalah gambar yang mengandungi objek utama seperti orang, binatang, kereta dan sebagainya. Bagi latar belakang pula merupakan objek tambahan yang menjadikan objek utama lebih menarik dan hidup.

- 3) Jangkauan

Beberapa perkara dapat mempengaruhi faktor jangkauan ini seperti minat, kecenderungan dan konsep diri. Jangkauan adalah sesuatu perkara yang telah dijangka daripada apa yang telah dipersepsikan. Jangkauan ini banyak dipengaruhi oleh maklumat yang sedia ada dalam fikiran manusia itu sendiri. Selain itu, pengalaman juga mempengaruhi jangkauan seseorang.

4) Penumpuan

Tumpuan amat penting bagi orang yang baru pertama kali menerima sesuatu rangsangan. Penumpuan berlaku apabila pancaindera seseorang itu ditumpukan kepada sesuatu perkara pada tempoh masa yang membolehkan seseorang itu mengetahui apakah objek atau benda yang dipersepsikan.

5) Penyusunan objek

Susunan sesuatu objek juga mempengaruhi keupayaan persepsi seseorang. Bagaimana objek tersebut disusun, di mana disusun dan konsep susunannya boleh menentukan kemampuan persepsi seseorang menafsirnya.

6) Mental

Mental berlaku apabila otak menerima sesuatu maklumat sebagai peristiwa, kejadian dan perkara yang diserap melalui pancaindera secara mutlak. Mental boleh memberikan kesan positif dan juga negatif pada diri seseorang.

7) Motivasi diri

Sesuatu yang diserap melalui sensoriknya, seseorang itu akan terdorong untuk bertindak segera. Motivasi diri itu bersifat luaran atau dalaman. Motivasi diri adalah perkara yang berkaitan dengan konsep diri. Seseorang yang mempunyai motivasi diri yang positif akan memberi tindak balas yang positif mengikut kehendaknya.

8) Emosi

Emosi juga berperan mempengaruhi persepsi seseorang itu. Emosi yang positif memberi persepsi yang positif, begitu juga sebaliknya.

9) Keperluan

Keperluan akan menyebabkan rangsangan sesuatu itu dapat diterima dalam perhatian kita dan seseorang akan menyebabkan sesuatu itu ditafsir secara berbeda.

f. Jenis-jenis persepsi⁴²

Setelah individu melakukan interaksi dengan obyek-obyek yang dipersepsikan maka hasil persepsi maka hasil persepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu:

1) Persepsi positif

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang diteruskan dengan upaya pemanfaatannya. Hal ini akan diteruskan dengan keaktifan atau menerima dan mendukung terhadap obyek yang dipersepsikan.

2) Persepsi negative

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang dipersepsi. Hal ini akan diteruskan dengan kepasifan atau menolak dan menentang terhadap obyek yang dipersepsikan.

7. Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

a. Pengertian

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).^{44 45}

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus bernama SARS-COV-2, atau seringkali disebut Virus Corona. COVID-19 termasuk dalam genus dengan flor elliptic dan sering berbentuk pleomorfik, dan berdiameter 60- 140 nm.^{46 47}

b. Tanda dan gejala

Gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.⁴⁴

Beberapa gejala yang mungkin terjadi antara lain:

1) Penyakit Sederhana (ringan)

Pasien-pasien ini biasanya hadir dengan gejala infeksi virus saluran pernapasan bagian atas, termasuk demam ringan, batuk (kering), sakit tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot, atau malaise. Tanda dan gejala penyakit yang lebih serius, seperti dispnea, tidak ada. Dibandingkan dengan infeksi HCoV sebelumnya, gejala non-pernapasan seperti diare sulit ditemukan.

2) Pneumonia Sedang

Gejala pernapasan seperti batuk dan sesak napas (atau takipnea pada anak-anak) hadir tanpa tanda-tanda pneumonia berat.

3) Pneumonia Parah

Demam berhubungan dengan dispnea berat, gangguan pernapasan, takipnea (> 30 napas / menit), dan hipoksia ($SpO_2 < 90\%$ pada udara kamar). Namun, gejala demam harus ditafsirkan dengan hati-hati karena bahkan dalam bentuk penyakit yang parah, bisa sedang atau bahkan tidak ada. Sianosis dapat terjadi pada anak-anak. Dalam definisi ini, diagnosis adalah klinis, dan pencitraan radiologis digunakan untuk mengecualikan komplikasi.

4) Sindrom Gangguan Pernapasan Akut (ARDS)

Diagnosis memerlukan kriteria klinis dan ventilasi. Sindrom ini menunjukkan kegagalan pernapasan baru-awal yang serius atau memburuknya gambaran pernapasan yang sudah diidentifikasi.

Berbagai bentuk ARDS dibedakan berdasarkan derajat hipoksia.⁴⁶

c. Penularan

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civecats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui.⁴⁸

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala

(asimtomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 μm . Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).⁴⁴

d. Pencegahan

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

- 1) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik.
- 2) Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- 3) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
- 4) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- 5) Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- 6) Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- 7) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. Pemanfaatan kesehatan

tradisional, salah satunya dilakukan dengan melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur, yang meliputi;

- a) Cara kesehatan tradisional untuk meningkatkan daya tahan tubuh
 - b) Cara kesehatan tradisional untuk meningkatkan nafsu makan
 - c) Cara kesehatan tradisional untuk mengatasi susah tidur
 - d) Cara kesehatan tradisional untuk mengatasi stress
 - e) Cara kesehatan tradisional untuk mengurangi keinginan merokok
- 8) Kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat tingkatkan melalui:
- a) Emosi positif: gembira, senang dengan cara melakukan kegiatan dan hobi yang disukai, baik sendiri maupun bersama keluarga atau teman dengan mempertimbangkan aturan pembatasan sosial berskala besar di daerah masing-masing;
 - b) Pikiran positif: menjauhkan dari informasi hoax, mengenang semua pengalaman yang menyenangkan, bicara pada diri sendiri tentang hal yang positif (*positive self-talk*), responsif (mencari solusi) terhadap kejadian, dan selalu yakin bahwa pandemi akan segera teratasi;

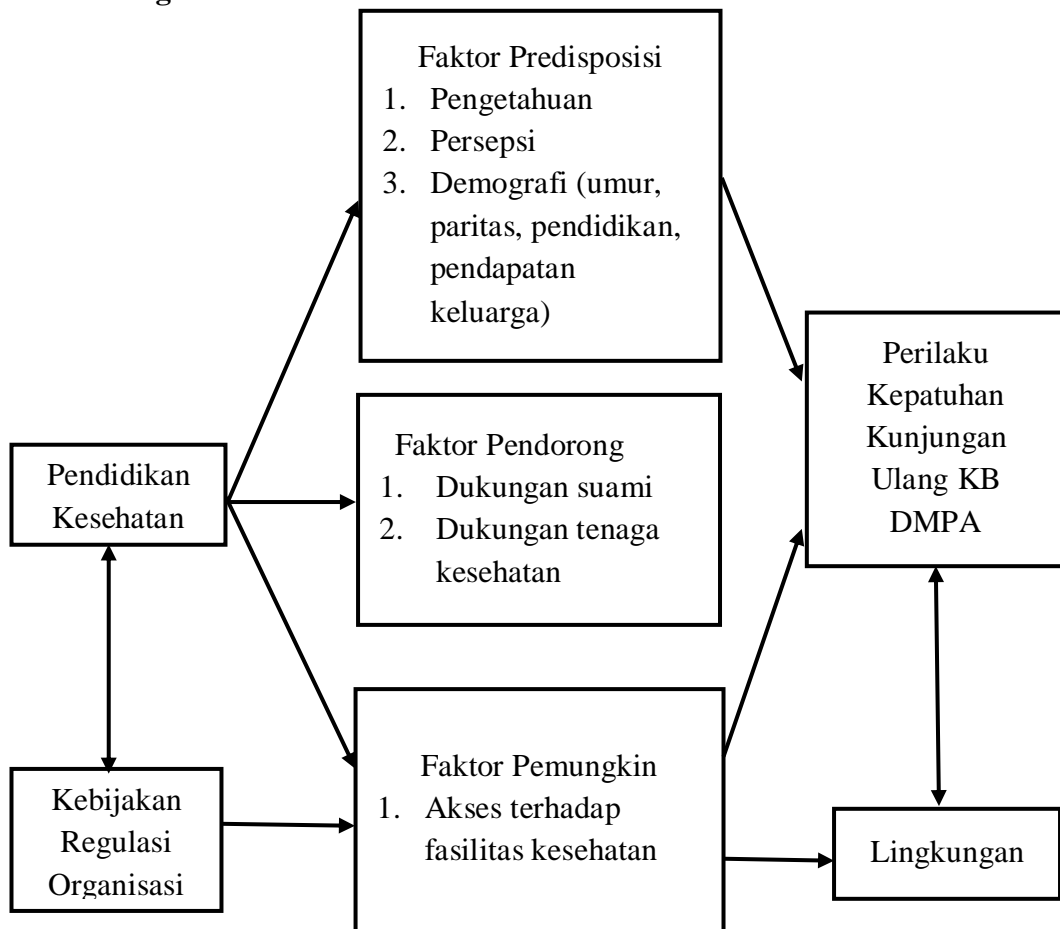
- c) Hubungan sosial yang positif: memberi pujian, memberi harapan antar sesama, saling mengingatkan cara-cara positif, meningkatkan ikatan emosi dalam keluarga dan kelompok, menghindari diskusi yang negatif, tetap melakukan komunikasi secara daring dengan keluarga dan kerabat.
- 9) Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
- 10) Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.⁴⁴

Menurut Kemendagri (2020), langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi: mencuci tangan; menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut; menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah; mengenakan masker dengan benar dapat secara efektif memblokir tetesan pernapasan dan karenanya mencegah virus masuk langsung ke dalam tubuh serta menjaga jarak (minimal 1 m).⁴⁶

e. Tata laksana

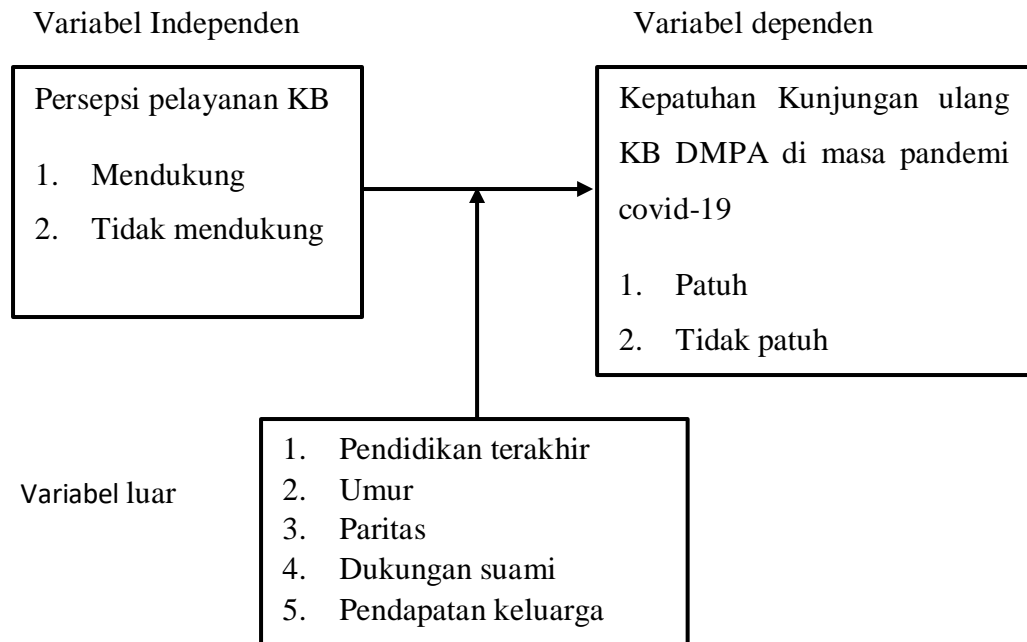
Hingga saat ini, belum ada vaksin dan obat yang spesifik untuk mencegah atau mengobati COVID-19. Pengobatan ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif. Ada beberapa kandidat vaksin dan obat tertentu yang masih diteliti melalui uji klinis.⁴⁴

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Model *Precede-Proceed* dikembangkan oleh Green dan Kreuter⁴⁹

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara persepsi pelayanan KB terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB DMPA di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Kalasan
2. Terdapat hubungan antara pendidikan terakhir terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB DMPA di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Kalasan
3. Terdapat hubungan antara umur terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB DMPA di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Kalasan
4. Terdapat hubungan antara paritas terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB DMPA di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Kalasan

5. Terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB DMPA di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Kalasan
6. Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB DMPA di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Kalasan
7. Terdapat pengaruh persepsi pelayanan KB terhadap kepatuhan kunjungan ulang KB DMPA setelah dikontrol variabel pendidikan, umur, paritas, dukungan suami dan pendapatan keluarga di Puskesmas Kalasan.