

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kunjungan Ulang

a) Kepatuhan

Kepatuhan adalah perilaku individu misalnya mematuhi kunjungan ulang KB suntik, minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tidak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana.²⁸ Menurut Sarafino, kepatuhan sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan²⁹. Tingkat kepatuhan pada seluruh populasi medis yang kronis adalah sekitar 20% hingga 60%.²⁹

Kepatuhan atau ketaatan (*compliance* atau *adherence*) sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga medis atau oleh orang lain.³⁰ Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku kepatuhan terhadap pengobatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh professional kesehatan untuk menunjang keefektivitassannya.

Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan ialah motivasi klien, tingkat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan, persepsi keparahan masalah kesehatan, nilai upaya mengurangi ancaman penyakit atau dampak yang akan dialami, kesulitan memahami dan melakukan perilaku khusus, rangkaian tindakan, keyakinan terhadap tindakan yang diprogramkan akan membantu, kerumitan, efek samping, budaya tertentu, tingkat kepuasan penyediaan layanan kesehatan.²⁸ Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian yaitu pemahaman tentang instruksi yang disampaikan, kualitas interaksi yang terjadi, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan sikap dan keluarga.²⁸

Seseorang tidak dapat mematuhi instruksi jika terjadi kesalahpahaman tentang instruksi yang diberikan. Kesalahpahaman dalam memberikan informasi yang dilakukan oleh tenaga medis seperti seringkali dalam menggunakan istilah-istilah medis dan memberikan banyak instruksi yang harus dilakukan pasien. Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.³¹ Korsch & Negrete telah mengamati 800 kunjungan orang tua dan anak-anaknya ke rumah sakit anak di Los Angeles. Selama 14 hari mereka mewawancarai ibu-ibu tersebut untuk memastikan apakah ibu-ibu tersebut melaksanakan nasihat-nasihat yang diberikan dokter, mereka menemukan bahwa ada kaitan yang erat antara kepuasan ibu terhadap

konsultasi dengan seberapa jauh mereka mematuhi nasihat dokter, tidak ada kaitan antara lamanya konsultasi dengan kepuasan ibu. Konsultasi yang pendek tidak akan menjadi tidak produktif jika diberikan perhatian untuk meningkatkan kualitas interaksi.³¹

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Ketidakpatuhan terhadap ketentuan untuk pasien tergantung pada keyakinan dari pasien sehingga berakibat pada sikap dan keluarga.³²

2. Covid 19

a) Klasifikasi

Coronavirus Disease (COVID-19) merupakan jenis penyakit baru yang ditularkan oleh virus *Sars-CoV-2*. Virus ini merupakan jenis virus zoonosis atau yang ditularkan antara hewan dan manusia. Tanda dan gejala umum seseorang yang terinfeksi COVID-19 adalah munculnya gejala gangguan pernafasan akut seperti batuk, demam hingga sesak nafas. Hal ini terjadi pada masa inkubasi dengan rata-rata waktu adalah 5 hingga 6 hari. Kasus yang parah dapat menyebabkan terjadinya pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal hingga menyebabkan kematian.¹⁴

Klasifikasi klinis yang dapat muncul pada seseorang yang terinfeksi virus *Sars-CoV-2* antara lain:¹⁵

- 1) Tidak berkomplikasi atau tidak menunjukkan gejala atau muncul gejala ringan. Gejala ini termasuk demam, batuk. Nyeri tenggorokan, malaise, sakit kepala hingga muncul nyeri otot. Gejala yang paling sering dirasakan adalah adanya sesak nafas pendek.
- 2) Pneumonia ringan dengan gejala utama demam, batuk dan sesak. Hal ini ditandai dengan susah bernafas atau sesak disertai dengan nafas cepat atau takipneu tanpa ada tanda gejala pneumonia berat.
- 3) Pneumonia berat dimana muncul gejala utama demam, batuk disertai kecurigaan munculnya infeksi saluran nafas dimana frekuensi nafas lebih dari 30 kali per menit, distress pernafasan berat.

b) Penularan COVID-19

Kasus COVID-19 dapat menular melalui droplet atau kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet tersebut saat orang batuk atau bicara. Virus ini akan masuk ke dalam mukosa yang terbuka sehingga akan dengan mudah menular ke orang lain.¹⁶ Beberapa pelaporan kasus menyatakan bahwa adanya penularan terjadi saat seseorang belum mengalami gejala atau asimptomatik

atau saat orang tersebut masih dalam masa inkubasi. Beberapa cara penularan adalah sebagai berikut:¹⁷

- 1) Transmisi cairan tubuh yang membawa virus tersebut keluar pada saat kita bicara, batuk, bersin dan lainnya. Virus ini akan dapat menularkan pada jarak sekitar 1 meter
- 2) Transmisi melalui udara dalam jarak jauh, hampir sama dengan penularan virus influenza
- 3) Transmisi kontak melalui kulit, selaput lendir, atau bisa melalui darah yang masuk ke tubuh atau mengenai selaput lendir
- 4) Transmisi dari hewan liar yang membawa virus *Sars-CoV-2*

c) Pencegahan COVID-19

Pencegahan COVID-19 dilakukan dengan membatasi mobilitas dengan orang yang beresiko hingga masa inkubasi. Pencegahan dilakukan dengan peningkatan daya imun, cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau cairan antiseptik, menggunakan masker saat berada di wilayah yang beresiko atau padat orang, melakukan olahraga, istirahat cukup dan mengkonsumsi makanan yang matang. Apabila ditemukan tanda gejala sakit maka perlu dengan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk dilakukan evaluasi.¹⁸

Pencegahan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dilakukan dengan memperhatikan penempatan pasien di ruang rawat

atau ruang isolasi. Petugas kesehatan menggunakan alat pelindung diri standar seperti masker *N-95*, proteksi mata, sarung tangan dan gown, sepatu boot untuk menangani pasien yang kemungkinan mengalami infeksi COVID-19 atau penyakit menular lainnya.¹⁹

3. Perilaku Kunjungan KB Suntik

a) Definisi Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari ataupun tidak.²⁰ Definisi lain dari perilaku adalah suatu aksi atau reaksi organisme terhadap lingkungannya karena adanya hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon).²¹ Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung.²²

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2014) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).²¹ Pengertian ini dikenal dengan teori “S-O-R” atau “Stimulus-Organisme-Respon”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Respon respondent atau reflektif adalah respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga *eliciting stimuli*. Perilaku emosional yang menetap misalnya orang yang merasa cemas apabila mendengar kabar akan kabar penggunaan KB yang memiliki terlalu banyak efek samping yang dianggap ibu itu tidak normal.
- 2) Operan Respon atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut reinforcing stimuli yang berfungsi memperkuat respon. Misalnya kecemasan ibu yang berlebihan mengakibatkan ibu tidak mau melakukan kunjungan ulang KB suntik dan berakibat efektivitas KB suntik tidak baik.²³

Menurut Triwibowo, perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu:²⁴

- a). Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif

mempunyai 6 tingkatan, yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Tahu (*know*), berarti sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Analisis (*analysis*), merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Sintesis (*syhthesis*), menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b). Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*) ditandai dengan seseorang yang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah
- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap

tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.

- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c). Praktik atau tindakan (*practice*)

Praktik atau tindakan Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- 2) Respon terpimpin (*guided respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indicator tindakan tingkat kedua.
- 3) Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.
- 4) Adaptasi (*adaptational*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

Perilaku seseorang atau subyek dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor-faktor baik dari dalam maupun dari luar subyek.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan terbagi tiga teori penyebab masalah kesehatan yang meliputi :²¹

- 1) Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi.
- 2) Faktor pemungkin (*Enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan artinya bahwa faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.
- 3) Faktor penguat (*Reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

Perilaku berawal dari adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta faktor-faktor diluar tersebut (lingkungan) baik fisik maupun non fisik, kemudian pengalaman dan lingkungan diketahui, dipersepsikan, diyakini, sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak yang pada akhirnya terjadilah perwujudan niat yang berupa perilaku.²¹

b) Gambaran Kunjungan KB Suntik

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhabibah sebanyak 22,8 % ibu memiliki ketidakpatuhan dalam melakukan kunjungan ulang KB.²⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Sariyati dan Wahyuningsih, menunjukkan akseptor kb suntik 3 bulan yang melakukan kunjungan ulang secara tepat waktu mencapai 95,2%.²⁶ Penilaian ketepatan dalam kunjungan kb, jika akseptor Kb suntik 3 bulan belum melampaui batas waktu selama 1 minggu dari 12 minggu.²⁶ Alasan yang berhubungan dengan keterlambatan waktu kontrol atau waktu kunjungan ulang adalah adanya ketidakmampuan dalam meninggalkan pekerjaan lainnya, ketidaknyamanan dari proses pelayanan, lupa, sudah terlewat dari tanggal kontrol, mengikuti masa menstruasi dan beberapa alasan lainnya.²⁷

4. Akseptor KB

Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim.³³ Keluarga berencana (KB) 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.³⁴

Pasangan usia subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini

dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan reproduksinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang. Pasangan Usia subur lebih banyak menggunakan KB suntik dikarenakan lebih efektif dan cepat kembali masa suburnya jika ingin memiliki keturunan lagi.³¹

Penggunaan alat kontrasepsi suntik menuntut akseptor KB untuk rutin melakukan pemeriksaan sesuai jadwal dan melakukan kunjungan ulang untuk suntik periode berikutnya sehingga berhasil dengan baik. Tidak rutinnya penetapan jadwal dan melakukan kunjungan ulang suntik akan mengakibatkan kehamilan, perdarahan saluran genital yang tidak terdiagnosis, penyakit arteri berat di masa lalu atau saat ini, kelainan lipid yang hebat, penyakit trofoblastik, efek samping serius yang terjadi pada kontrasepsi oral kombinasi (COC) yang bukan disebabkan oleh estrogen, dan adanya penyakit hati, adenoma, atau bahkan kanker hati.³⁵

Faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam melakukan KB suntik yaitu³⁶:

a) Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat

kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami tentang KB suntik yang mereka pahami berdasarkan kebutuhan dan kepentingan keluarga.

b) Pekerjaan

Banyak ibu-ibu bekerja mencari nafkah, baik untuk kepentingan sendiri maupun keluarga. Faktor bekerja saja nampak belum berperan sebagai timbulnya suatu pemilihan dalam melakukan KB suntik. Pekerjaan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk mencukupi semua kebutuhan salah satunya kemampuan untuk melakukan suntik KB.

c) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).²¹ Penelitian Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati 5 tahap yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik pada stimulus), *evaluation* (mengevaluasi atau menimbang baik tidaknya stimulus) dan *trial*

(mencoba) serta *adoption* (subjek telah berperilaku baru). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.²¹

5. Kecemasan atau Ansietas

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan.³⁷ Kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman dan kekwatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam.³⁸

Kecemasan atau disebut dengan *anxiety* adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung.³⁹ Macam – macam kecemasan diantaranya yaitu:⁴⁰

- a) Kecemasan obyektif (Realistics) ialah jenis kecemasan yang berorientasi pada aspek bahaya – bahaya dari luar seperti misalnya melihat atau mendengar sesuatu yang dapat berakibat buruk.
- b) Kecemasan neurosis adalah suatu bentuk jenis kecemasan yang apabila insting pada panca indera tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang dapat dikenakan sanksi hukum.
- c) Kecemasan moral adalah jenis kecemasan yang timbul dari perasaan sanubari terhadap perasaan berdosa apabila seseorang melakukan sesuatu yang salah.³³

Mengacu dari beberapa teori terkait kecemasan, gangguan kecemasan dengan beberapa indikator menurut Muiyasaroh yaitu:⁴¹

1. Kecemasan umum, gemetar dan berkeringat dingin, otot tegang, pusing, mudah marah, sering buang air kecil, sulit tidur, dada berdebar-debar, mules. Mudah lelah, nafsu makan menurun, dan susah berkonsentrasi
2. Kecemasan gangguan panik, gejalanya berupa jantung berdebar, berkeringat, nyeri dada, ketakutan, gemetar seperti tersendak atau seperti berasa diujung tanduk, detak jantung cepat, wajah pucat.
3. Kecemasaan sosial, rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah maupun sebelum dalam situasi tersebut.

4. Kecemasan *obsessive*, ditandai dengan pikiran negatif sehingga membuat gelisah, takut dan khawatir

Tanda dan gejala pasien dengan anxietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan.³⁹

Tingkatan kecemasan dapat dikelompokkan dalam beberapa tingkatan diantaranya yaitu kecemasan ringan (*Mild anxiety*), kecemasan sedang (*Moderate anxiety*) dan kecemasan berat (*Severe anxiety*)⁴².

Tingkat kecemasan ringan dihubungkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang lebih waspada serta meningkatkan ruang persepsinya. Tingkat kecemasan sedang menjadikan seseorang untuk terfokus pada hal yang dirasakan penting dengan mengesampingkan aspek hal yang lain, sehingga seseorang masuk dalam kondisi perhatian yang selektif tetapi tetap dapat melakukan suatu hal tertentu dengan lebih terarah. Tingkatan kecemasan berat dapat menyebabkan seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang lebih terperinci, spesifik serta tidak dapat berpikir tentang perihal lain serta akan memerlukan banyak pengarahan agar dapat memusatkan perhatian pada suatu objek yang lain⁴⁰.

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Macam - macam tingkatan kecemasan ialah³⁷:

a). Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

b). Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c). Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detil yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.³⁷

Gangguan kecemasan adalah rasa cemas secara berlebihan terhadap ancaman yang belum tentu nyata. Seringkali istilah cemas itu disamakan dengan rasa takut. Padahal keduanya merupakan hal yang berbeda. Takut adalah respon emosional terhadap ancaman yang nyata. Sedangkan cemas adalah perasaan tegang, gelisah, khawatir, dan bimbang yang bersifat subjektif (belum tentu ada

objeknya). Gangguan kecemasan ini bisa termanifestasikan dalam bentuk gejala fisik, emosi, dan pikiran. Jenis - jenis gangguan kecemasan ialah⁴³:

- a) *Panic disorder*. Perasaan cemas yang sangat kuat dan datang secara mendadak dengan disertai gejala fisik, antara lain detak jantung cepat, berkeringat, dan lemas.
- b) *Generalize Anxiety Disorder*. Perasaan khawatir berlebihan, tidak realistis, dan ketegangan dengan sedikit atau tanpa alasan.
- c) *Spesific Phobias*. Fobia merupakan perasaan takut yang kuat dan tidak masuk akal. Seseorang dengan gangguan ini akan terganggu jika objek ketakutan ada di sekitarnya.
- d) *Social anxiety disorder*. Gangguan ini Juga disebut fobia sosial, di mana seseorang merasa sangat khawatir akan dinilai negatif oleh orang di lain. Perilaku seseorang menjadi terpaku pada orang lain dan merasa malu akan ditertawakan.

Gejala-gejala kecemasan yang muncul pada aspek fisik seperti jantung berdebar, gemetar, tegang, nafas tersengal atau sulit bernafas, berkeringat, mulut kering, tangan dan kaki dingin, suara bergetar, pusing, sembelit atau ingin muntah. Gejala kecemasan dari aspek perilaku seperti menghindari sumber kecemasan, bergantung pada orang lain, perilaku menghasut. Gejala kecemasan dari aspek pikiran adalah merasa terancam,

sulit berkonsentrasi, pikiran negative berulang kali dan merakan kekhawatiran terhadap hal-hal kecil⁴⁴.

6.Hubungan Kecemasan Dengan Perilaku

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) harus selalu ditingkatkan untuk mencapai tujuan salah satunya adalah keluarga sehat sejahtera. Pandemi COVID-19 di Indonesia merupakan situasi yang terjadi secara mendadak dan cepat hingga berdampak selain terhadap perekonomian, pendidikan dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap kesehatan salah satunya pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Banyak perempuan menghadapi beberapa perubahan sebagai dampak dari *social* dan *physical distancing* termasuk untuk pemeriksaan kesehatan reproduksinya yang berakibat pada timbul nya kecemasan akan kunjungan KB suntik di masa pandemi sehingga berakibat terganggunya kunjungan ulang akseptor lama KB suntik¹⁰.

Kunjungan ulang peserta KB (akseptor lama) dan atau kunjungan peserta baru (akseptor baru), merupakan upaya mendapatkan pelayanan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk merintangi kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi tidak saja untuk Pasangan Usia Subur (PUS) yang berencana menjarangkan kelahiran, tetapi juga untuk PUS yang akan menunda kehamilan dan atau bahkan mengakhiri kehamilan/kesuburan.⁴⁵ Kunjungan akseptor lama atau akseptor baru mengharuskan keluar rumah dan bertemu dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi. Sementara itu, penyebaran virus yang sangat

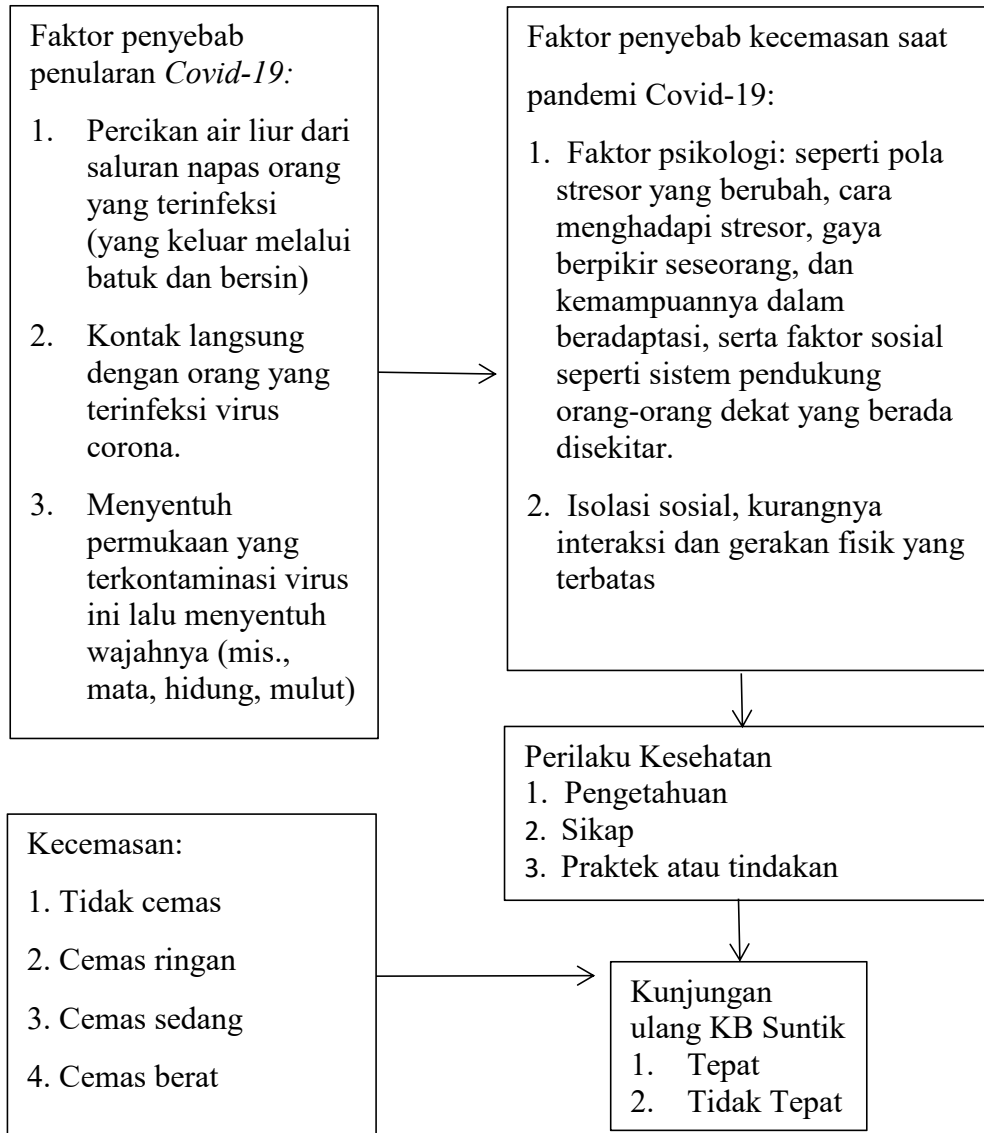
cepat dan sulit untuk dideteksi menyebabkan banyak PUS yang ingin ber-KB menunda ke fasilitas kesehatan (faskes) karena khawatiran tertular COVID 19.⁶

Upaya yang dapat dilakukan oleh akseptor KB suntik dalam menanggulangi kecemasan antara lain dengan adanya dukungan sosial, spiritual, serta memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan suntik rutin. Informasi yang adekuat oleh petugas pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga hal ini akan mendukung seseorang untuk bertindak dan berperilaku. Kecemasan itu akibat ketidaktahuan dalam menghadapi sesuatu yang baru (dalam hal ini: virus Corona). Covid-19 menimbulkan berbagai macam reaksi bersamaan dengan kemunculannya, karena banyak hal baru yang sebenarnya tidak pernah terpikirkan dan itu menimbulkan kecemasan tersendiri. Masalah tersebut muncul karena terjadinya perubahan sistem secara tiba-tiba akibat merebaknya virus Corona sehingga seseorang harus menyesuaikan secara mendadak terhadap perubahan pola, yakni dari kondisi normal menjadi kecemasan.⁷

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh stimuli lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, terdistorsi, atau tidak produktif dapat mendahului atau menyertai perilaku maladaptive dan gangguan emosional. Penderita gangguan cemas cenderung menilai lebih terhadap derajat bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman.⁴⁶

B. Kerangka Teori

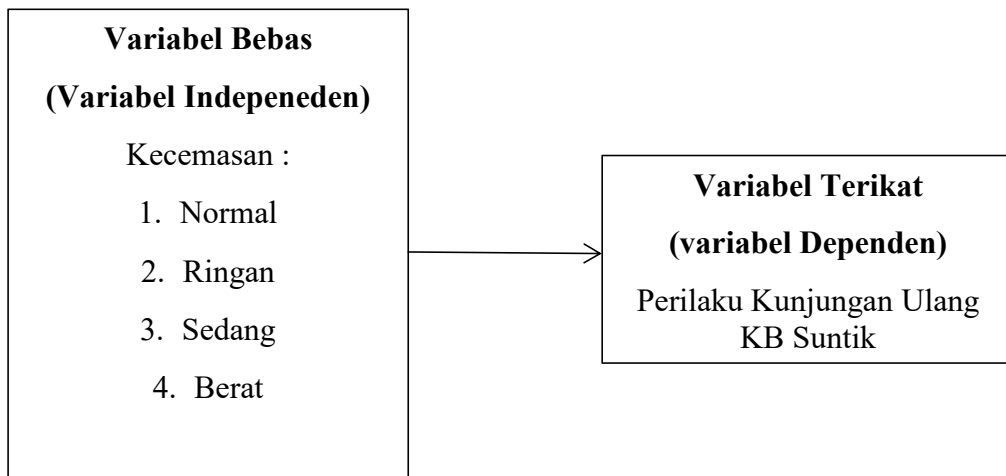
Kerangka teori dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : WHO (2020); Hardiyati., Widiанти, Efri., Hernawaty, Taty. (2020)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha: Terdapat hubungan kecemasan dengan perilaku kunjungan ulang KB suntik di era covid-19

Ho: Tidak terdapat hubungan kecemasan dengan perilaku kunjungan ulang KB suntik di era covid-19