

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### 1. Pengertian Keluarga Berencana

Setiap orang berhak untuk menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi paksaan dan atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat sesuai dengan norma agama (Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 72 ayat 2).<sup>15</sup>

Hak reproduksi perorangan sebagai bagian dari pengakuan akan hak-hak asasi manusia yang diakui secara internasional dapat diartikan bahwa setiap orang baik laki-laki maupun perempuan tanpa memandang perbedaan kelas sosial suku umur agama dan lain-lain bertanggung jawab kepada diri keluarga dan masyarakat mengenai jumlah anak jarak antar anak serta menentukan waktu kelahiran anak dan dimana akan melahirkan.

Keluarga Berencana atau 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. 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.<sup>16</sup>

## 2. Pengertian Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi adalah atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan-tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB.

Kontrasepsi merupakan cara atau usaha untuk menahan bersatunya sel telur (ovum) dengan sel sperma dengan tujuan tidak terjadinya konsepsi (pembuahan). Metode tersebut dapat bersifat selamanya maupun hanya selama beberapa waktu.

## 3. Manfaat Kontrasepsi

Ada beberapa manfaat yang dapat dieproleh jika seorang ibu maupun pasangan usia subur mau menggunakan alat kontrasepsi,<sup>17</sup> di antaranya:

- a. Terhindar dari kehamilan yang tidak diinginkan dengan adanya pengaturan kehamilan kembali dalam rentang waktu yang singkat.
- b. Terjaminnya pertumbuhan dan perkembangan bayi ataupun anak, sebab anak memperoleh kasih sayang dan pengasuhan yang cukup. Hal ini juga dapat menghindarkan kejadian *stunting* pada anak.
- c. Tercapainya keluarga yang berkualitas, sehingga meningkatkan kesejahteraan hidup ibu dan bayi.

Dalam perencanaan keluarga terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a. Seorang perempuan bisa melahirkan setelah ia mendapat haid pertamanya,
- b. Kesuburan seorang perempuan akan terus berlangsung sampai mati haid,
- c. Kehamilan yang terbaik dan paling rendah resikonya adalah antara 20 sampai 35 tahun,
- d. Persalinan pertama dan kedua paling rendah resikonya,
- e. Jarak antara kelahiran sebaiknya 2 sampai 4 tahun.

#### Fase Pemilihan Metode Kontrasepsi:

Dalam pelaksanaan perencanaan keluarga tersebut ada tiga fase dalam pemilihan metode kontrasepsi rasional dengan urutan<sup>15</sup> sebagai berikut yaitu; pertama fase pencegahan kehamilan yaitu ketika ibu tersebut berusia kurang dari 20 tahun, alat kontrasepsi yang aman digunakan pada fase ini diantaranya pil, IUD, KB sederhana, suntikan dan implant. Pemakaian kontrasepsi kondom tidak begitu disarankan, karena intensitas hubungan seksual yang realif tinggi. Fase kedua yaitu fase menjarangkan kehamilan dimana wanita berusia 20 sampai 35 tahun, saat itu ibu biasanya akan menjarangkan kehamilannya pada rentang waktu 3 sampai 5 tahun. Alat kontrasepsi yang sesuai untuk fase ini adalah IUD, suntikan, mini pil, implant, kb sederhana dan kontrasepsi mantap. Fase terakhir yaitu fase tidak hamil lagi yaitu ketika ibu sudah berusia di atas 35 tahun, alat kontrasepsi yang disarankan menggunakan kontrasepsi mantap, IUD, implant, suntikan, kb sederhana dan pil.

#### 4. Pengertian KB Pasca Persalinan

Kembalinya kesuburan perempuan pada keadaan pasca persalinan tidak terduga dan kadang dapat terjadi sebelum datangnya menstruasi rata-rata ibu yang tidak menyusui ovulasi terjadi pada 45 hari pasca persalinan atau lebih awal dan 2 dari 3 ibu yang tidak menyusui akan mengalami ovulasi sebelum datangnya menstruasi.

KB pasca persalinan adalah penggunaan metode kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Secara umum hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB pasca persalinan. Tujuan pelayanan KB pasca persalinan adalah untuk mengatur jarak kelahiran jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga Setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat hal ini didukung juga oleh hasil kajian teknologi atau *Health Tecnology Assesment (HTA) Indonesia*, tahun 2009.

#### 5. Macam Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan

Secara umum, hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB pasca persalinan. Metode KB pasca persalinan dibagi dalam 2 jenis:<sup>18</sup>

##### a. Non Hormonal

##### 1) Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode amenore laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu atau ASI secara eksklusif artinya hanya

diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun lainnya. Syarat untuk dapat menggunakan menyusui secara penuh atau *full breastfeeding* lebih efektif bila pemberian lebih dari 8 kali sehari. Cara kerja penundaan atau penekanan ovulasi. Keuntungan metode ini adalah efektivitas tinggi keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan, segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistematis, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat, tanpa biaya. Namun terdapat keterbatasannya yaitu perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar dapat segera menyusui dalam 30 menit efektivitas tinggi sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan.

## 2) Kondom

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

Cara kerja; menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tumpah ke dalam saluran reproduksi perempuan ; mencegah penularan mikroorganisme atau (IMS termasuk HPV dan HIV atau AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain.

Keuntungan:

Dari segi kontrasepsi; efektif mencegah kehamilan bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kesehatan klien, tidak mempunyai pengaruh sistemik, murah dan dapat dibeli secara umum, tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus, metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda.

Dari segi non kontrasepsi; membantu mencegah terjadinya kanker serviks (mengurangi iritasi bahan karsinogenik eksogen pada serviks), mencegah penularan HIV, memberi dorongan kepada suami ikut ber-KB, mencegah ejakulasi dini, saling berinteraksi sesama pasangan, mencegah imuno infertilitas.

Keterbatasan; efektivitas tidak terlalu tinggi, cara penggunaan sangat memengaruhi keberhasilan, agak mengganggu hubungan seksual, bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi, harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual, malu membeli kondom di tempat umum, pembuangan kondom bekas mungkin menimbulkan masalah dalam hal limbah.

### 3) AKDR

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh lembaga dan ada yang tidak

Cara kerja: mencegah terjadinya fertilisasi, tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril, toksik buat sperma sehingga tidak mampu untuk fertilisasi.

Waktu pemasangan: pasca plasenta dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir pada persalinan normal, pada persalinan caesar dipasang pada waktu operasi caesar, pasca persalinan dipasang antara 10 menit sampai 48 jam atau dipasang antara 4 minggu sampai 6 minggu atau 42 hari setelah melahirkan.

Tabel 1. Perbandingan Tingkat Ekspulsi pada Inseri AKDR berdasarkan *Health Technology Assesment (HTA) Indonesia, KB pada Periode Menyusui*

Waktu inseri AKDR	Definisi	Tingkat ekspulsi	Observasi
Inseri dini pasca plasenta	Inseri dalam 10 menit setelah pelepasan plasenta	9.5 – 12.5 %	Ideal: tingkat ekspulsi rendah
Inseri segera pasca persalinan	Lebih dari 10 menit s.d 48 jam pasca persalinan	25 – 37 %	Masih aman
Inseri tunda pasca persalinan	Lebih dari 48 jam s.d 4 minggu pasca persalinan	Tidak direkomendasikan	Meningkatkan resiko perforasi dan eskpulsi
Perpanjangan interval pasca persalinan	Lebih dari 4 minggu pasca persalinan	3 – 13 %	Aman

Keuntungan: efektivitas tinggi 99,2 sampai 99,4% (0,6 sampai 0,8 per 100 perempuan dalam satu tahun pertama), dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak memengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil, tidak ada efek samping hormonal, tidak memengaruhi

kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (jika terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat – obatan, dapat membantu mencegah kehamilan ektopik.

Keterbatasan: tidak mencegah infeksi menular seksual, tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS, atau pada perempuan yang sering berganti pasangan, diperlukan prosedur medis termasuk pemeriksaan pelvis, klien tidak dapat melepaskan AKDR sendiri, mungkin akan keluar dari uterus tanpa diketahui, klien harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu.

Efek samping: perubahan siklus haid (umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antar menstruasi, saat haid lebih sakit merasakan sakit dan perdarahan berat yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus (jarang apabila pemasangannya benar).

#### 4) Kontrasepsi Mantab

##### a) Tubektomi (Metode Operasi Wanita / MOW)

Adalah metode kontrasepsi mantab yang bersifat sukarela bagi seorang wanita bila tidak ingin hamil lagi dengan cara mengonklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau



memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

Waktu penggunaan: idealnya dilakukan dalam 48 jam pasca persalinan, dapat dilakukan segera setelah persalinan atau setelah operasi sesar, jika tidak dapat dikerjakan dalam satu minggu setelah persalinan ditunda 4 sampai 6 minggu.

Keuntungan:

Dari segi kontrasepsi: efektivitas tinggi 99,5% (0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan), tidak memengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada faktor senggama, baik bagi klien apabila kehamilan akan menjadi resiko kesehatan yang serius, tidak ada efek samping dalam jangka panjang, tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.

Dari segi non kontrasepsi: berkurangnya risiko kanker ovarium.

Keterbatasan: harus dipertimbangkan sifat permanen kontrasepsi ini, rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan, dilakukan oleh dokter yang terlatih, tidak melindungi diri dari IMS hepatitis HIV atau AIDS

b) Vasektomi (Metode Operasi Pria / MOP)

Adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan cara mengoklusi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi atau penyatuan dengan ovum tidak terjadi.

Waktu: bisa dilakukan kapan saja.

Keuntungan: efektivitas tinggi 99,6 – 99,8% sangat aman, tidak ditemukan efek samping jangka Panjang, morbiditas dan mortalitas jarang hanya sekali aplikasi dan efektif dalam jangka panjang, tinggi tingkat rasio efisiensi biaya dan lamanya penggunaan kontrasepsi.

Keterbatasan: tidak efektif segera, menyarankan kontrasepsi tambahan selama tiga bulan setelah prosedur (kurang lebih 20 kali ejakulasi), komplikasi minor 5-10% seperti infeksi, perdarahan, nyeri pasca operasi teknik tanpa pisau merupakan pilihan mengurangi pendarahan dibandingkan teknik insisi.

#### b. Hormonal

##### 1) Pil

Terdiri dari 2 jenis yaitu pil progestin dan pil kombinasi.

Cara kerja: mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Jenis pil progestin: kemasan 28 pil berisi 75 µg norgestrel dan kemasan 35 pil berisi 300 µg levonorgestrel atau 350 µg norethindrone

Jenis pil kombinasi:

a) Monofasik: kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif

estrogen / progestin dalam dosis yang sama dan 7 tablet tanpa hormone aktif

- b) Bifasik: kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen / progestin dengan dua dosis yang berbeda dan 7 tablet tanpa hormon aktif.
- c) Trifasik: kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen / progestin dengan tiga dosis yang berbeda dan 7 tablet tanpa hormon aktif

Keuntungan: efektif jika diminum setiap hari di waktu yang sama (0,05 – 5 kehamilan / 100 perempuan dalam 1 tahun pertama), tidak diperlukan pemeriksaan panggul, tidak memengaruhi ASI (pil progestin), tidak memengaruhi hubungan seksual, kembalinya fertilitas segera jika pemakaian dihentikan, mudah digunakan dan nyaman, efek samping kecil.

Keterbatasan: harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama, bila lupa satu pil saja kegagalan menjadi lebih besar, resiko kehamilan ektopik cukup tinggi, efektivitas menjadi lebih rendah jika digunakan dengan obat tuberculosis dan obat epilepsi, tidak mencegah IMS

Efek samping: hampir 30 – 60% mengalami gangguan haid (perdarahan sela, spotting, amenorrhea), peningkatan / penurunan berat badan, payudara menjadi tegang, mual, sakit kepala, dermatitis

dan jerawat, hirsutisme (tumbuh rambut / bulu berlebihan di daerah muka) sangat jarang.

Waktu mulai menggunakan:

Pil progestin: pada ibu menyusui dapat menggunakan selama 6 minggu pasca persalinan, pada ibu yang tidak menyusui dapat segera setelah persalinan.

Pil kombinasi: direkomendasikan hanya untuk ibu tidak menyusui, ibu pasca persalinan aman digunakan setelah 3 minggu pasca persalinan, ibu pasca keguguran, segera atau dalam 7 hari setelah keguguran.

## 2) Suntikan

Terdiri dari 2 jenis yaitu kontrasepsi suntik progestin dan kontrasepsi suntik kombinasi

Kontrasepsi suntik progestin yang umum digunakan adalah *Depo medroxyprogesterone acetate* (DMPA) dan *Norethisteron Enanthate* (*Net-En*) yang merupakan derivat progesteron alamiah yang ada dalam tubuh seorang perempuan. Kontrasepsi progestin tidak mengandung estrogen sehingga dapat digunakan pada masa laktasi dan perempuan yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.

Keuntungan: sangat efektif (0,3 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pertama), 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 memengaruhi ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik, menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul dan menurunkan krisis anemia bulan sabit atau *sickle cell*.

Keterbatasan: klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali sesuai jadwal suntikan), tidak dapat dihentikan suatu waktu sebelum suntikan berikutnya, tidak mencegah IMS, terlambatnya kembalinya kesuburan setelah penghentian, pemakaian efek samping gangguan haid (seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit perdarahan bercak atau spotting tidak haid sama sekali), peningkatan berat badan, terjadi perubahan pada lipid serum, pada penggunaan jangka panjang sedikit menurunkan kepadatan atau densitas tulang dan dapat menimbulkan kekeringan pada vagina menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas dan jerawat.

Waktu mulai menggunakan: pada ibu menyusui dapat menggunakan setelah 6 minggu pasca persalinan, pada ibu tidak menyusui dapat menggunakan segera setelah persalinan

### 3) Implant

Adalah alat kontrasepsi bawah kulit yang mengandung *hormone progestine (levonorgestrel/etonogestrel)* ditempatkan di dalam kapsul implan satu atau dua batang yang dipasang pada lapisan bawah kulit (subdermal) di bagian medial lengan atas dengan jangka 3 tahun.

Waktu mulai menggunakan pada klien pasca persalinan 6 minggu sampai 6 bulan menyusui serta belum haid.

Keuntungan dibagi dua yaitu:

Keuntungan kontrasepsi; sangat efektif kegagalan 0,1 sampai 1 kehamilan per 100 perempuan, daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang sampai 3 tahun, pengembalian tingkat kesuburan yang tepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mengganggu ASI.

Non kontrasepsi: mengurangi nyeri haid, mengurangi jumlah darah haid, mengurangi atau memperbaiki anemia, melindungi terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian tumor jinak

payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan angka kejadian endometriosis.

Keterbatasan: membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan, tidak mencegah IMS, klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan, efektivitas menurun bila menggunakan obat tuberkulosis dan terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi

Efek samping: sakit kepala, nyeri payudara, amenore, perasaan mual perdarahan bercak ringan, ekspulsi, infeksi pada daerah insisi, penambahan berat badan, perubahan perasaan atau kegelisahan.

## 6. Karakteristik Ibu Pengguna Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan

### a. Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam hal pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.<sup>19</sup> Masa reproduksi wanita sesuai umur dikelompokkan menjadi tiga periode, yaitu reproduksi muda umur 15-19 tahun, reproduksi sehat umur 20-35 tahun, dan reproduksi tua umur 36-45 tahun. Risiko rendah kehamilan dan persalinan pada ibu dan bayi yaitu pada umur 20-35 tahun. Jenis dan metode kontrasepsi yang digunakan harus disesuaikan dengan masa reproduksi.<sup>20</sup>

- b. Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (*viable*).

Jenis bagi paritas bagi ibu adalah:

- 1) Nulipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang mampu hidup.
- 2) Primipara adalah wanita yang pernah satu kali melahirkan yang mencapai tahap mampu hidup.
- 3) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua janin *viabel* atau lebih.
- 4) Grandemultipara wanita yang telah melahirkan 5 anak atau lebih.

Paritas dapat memengaruhi pemilihan kontrasepsi yang digunakan. Paritas yang semakin banyak dimiliki maka keinginan untuk menghentikan kehamilan berikutnya semakin besar sehingga lebih memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.<sup>21</sup>

- c. Tingkat Pendidikan

Pengertian pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan latihan, proses perbuatan, cara mendidik.<sup>22</sup> Pendidikan dapat memengaruhi perilaku sehari-hari termasuk dalam penggunaan KB yang efektif.<sup>23</sup> Adapun kategori pendidikan menurut UU no 20 tahun 2003 adalah sebagai berikut:

- 1) Pendidikan dasar/rendah (SD/MI – SMP/MTS)
- 2) Pendidikan menengah (SMA/MA/SMK)



### 3) Pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi)

#### d. Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti umum yaitu pekerjaan apa saja yang mengutamakan kemampuan fisik, baik sementara maupun tetap dengan tujuan memperoleh penghasilan atau pendapatan (upah).<sup>24</sup> Berdasarkan studi kasus, terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemilihan alat kontrasepsi.<sup>25</sup>

## 7. Perilaku Kesehatan

### a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya<sup>26</sup>.

### b. Pengertian dan Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Skinner mendefinisikan perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dengan perkataan lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan<sup>26</sup>

Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok.

1) Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

*Health maintenance* adalah perilaku atau usaha – usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga Kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk menyembuhkan bila sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek yaitu:

- a) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
  - b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan disini bahwa kesehatan sangat dinamis dan relative, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan seoptimal mungkin
  - c) Perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang tersebut terhadap makanan dan minuman.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan system atau fasilitas pelayanan kesehatan / perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*)

Perilaku ini menyangkut upaya atau Tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan keluar negeri.

### 3) Perilaku Kesehatan Lingkungan

Bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial budaya dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak memengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga dan masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah dan sebagainya.

#### c. Teori Perilaku Kesehatan

Dasar teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori *preced-proceed*. Lawrence Green yang mengembangkan teori ini telah diperkenalkan sejak tahun 1980. Lawrence Green mencoba membuat analisa manusia dari tahap kesehatan. Kesejahteraan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 variabel utama, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku dipengaruhi oleh 3 komponen mendasar, yang terangkum dalam singkatan *Precede: Predisposing*, memberdayakan alasan pendukung dalam instruktif dan penilaian. Langkah ini sebelumnya

adalah topik dalam menganalisis atau mendiagnosis dan menilai perilaku untuk mediasi (peningkatan) promosi kesehatan. *Precede* merupakan tahap penentuan masalah sementara atau diagnosis masalah. Sedangkan *proceed* merupakan pelaksanaan dan evaluasi promosi kesehatan.<sup>27</sup>

Berikut 3 faktor penting yang menentukan atau membentuk perilaku:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Predisposisi merupakan prasyarat terjadinya perilaku secara sukarela, dimana ibu memiliki kecenderungan untuk menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan karena keyakinan atau norma yang dimilikinya. Dalam penelitian ini lebih menekankan pada pengetahuan dan sikap ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang memungkinkan faktor predisposisi yang sudah kondusif menjelma menjadi perilaku. Faktor pemungkin ini mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana pelayanan kesehatan, misalnya ketersediannya alat kontrasepsi, akses ke fasilitas kesehatan.
- c. Faktor penguat (*reinforcing factor*), faktor yang menjadi penguat terbentuknya perilaku meliputi adanya undang-undang, peraturan-

peraturan, pengawasan dan sebagainya. Faktor ini yang akan mendorong perilaku atau mengurangi hambatan psikologis dalam berperilaku yang diinginkan. Yang merupakan faktor pendorong terhadap penggunaan KB meliputi dukungan pasangan atau suami dan sikap tenaga kesehatan dalam memberikan konseling maupun promosi kesehatan tentang KB pasca persalinan.

Model teori Green dapat digambarkan sebagai berikut:

$$B = f (Pf, Ef, Rf)$$

Keterangan :

B= Behavior

f= fungsi

Pf= Predisposisi Faktor

Ef=Enabling Faktor

Rf=Reinforcing Faktor

Menurut teori Green ini dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku seseorang ataupun sekelompok masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, adat istiadat dan lainnya dari orang yang bersangkutan. Selain itu, adanya ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan juga akan mendukung terbentuknya perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat.<sup>19</sup>

## 8. Faktor – faktor yang Memengaruhi Perilaku Kesehatan

### a) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

- 1) Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.<sup>28</sup>

Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yang tercakup di dalam domain kognitif yaitu sebagai berikut:<sup>19</sup>

- a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah

- b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan kembali sesuatu yang diketahui secara benar dan dapat menginterpretasikan materi tersebut. Contoh menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

- c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan

hukum-hukum rumus metode prinsip dan sebagainya dalam situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan tahap dimana seseorang telah dapat menjabarkan masing – masing materi, tetapi masih memiliki kaitan satu sama lain. Dalam menganalisis seseorang dapat membedakan materi yang sudah ditentukan kriterianya.

e) Sintesis (*synthetic*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam membuat temuan ilmu yang baru berdasarkan ilmu lama yang sudah dipelajari sebelumnya.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan tingkatan pengetahuan tertinggi. Dari hasil pembelajaran yang sudah dilakukan, seseorang dapat mengevaluasi seberapa efektifnya pembelajaran yang sudah dilakukan.

Berdasarkan jurnal ilmiah yang dilakukan di Provinsi Jambi<sup>29</sup> dapat diambil kesimpulan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 75,9% tidak menggunakan KB pasca salin dan sebanyak 24,1% menggunakan KB pasca salin. Sedangkan untuk ibu yang berpengetahuan baik menggunakan KB pasca salin sebanyak

60,5% dan tidak menggunakan kb pasca salin sebanyak 39,5%. Hasil uji statistik diketahui nilai P value = 0,007 P kurang dari 0,05 Berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan KB pasca salin di wilayah kerja puskesmas Pakuan Baru tahun 2013.

## 2) Motivasi

Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertindak laku dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya. Oleh karena itu perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi yang didasarnya. Motivasi juga dapat dikatakan sebagai perbedaan antara dapat melaksanakan dan mau melaksanakan motivasi lebih dekat pada mau melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan. Motivasi adalah kekuatan baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya atau dengan kata lain motivasi dapat diartikan sebagai dorongan mental terhadap perorangan atau orang-orang sebagai anggota masyarakat. Motivasi juga dapat diartikan sebagai proses untuk mencoba memengaruhi orang atau orang-orang yang dipimpinnya agar melakukan pekerjaan yang diinginkan sesuai dengan tujuan tertentu yang ditetapkan lebih dahulu.<sup>30</sup>

### b) Faktor Pendukung (*enabling factors*)

Akses ke fasilitas kesehatan



Akses berupa jarak tempuh dapat memengaruhi seseorang dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Jarak juga dapat memengaruhi motivasi dan pilihan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan atau tidak. Akses juga terkait dengan alat transportasi. Jika jarak tempat tinggal ibu > 1 km dan tidak ada alat transportasi tentunya akan mempersulit jangkauan ke fasilitas kesehatan.

c) Faktor Pendorong (*reinforcing factors*)

1) Dukungan suami

Dukungan suami dapat didefinisikan sebagai bantuan yang diberikan oleh suami terhadap istri dalam memutuskan dan memilih menggunakan metode kontrasepsi pasca persalinan. Dukungan suami merupakan dorongan yang diberikan oleh suami berupa dukungan moril dan materil dalam mewujudkan suatu rencana yang dalam hal ini adalah pemilihan kontrasepsi pasca persalinan. Dukungan suami membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan di Kelurahan Sihitang tahun 2019 dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keputusan ibu menggunakan alat kontrasepsi<sup>31</sup>.

Dukungan keluarga dapat dibedakan dalam beberapa bentuk, yaitu:

a) Dukungan emosional

Dukungan keluarga sangat penting dalam membantu penguasaan emosi ibu. Dukungan emosional dapat berbentuk

afeksi, perhatian, kepercayaan dan kemauan untuk mendengarkan keluhan ibu, simpati dan empati dalam menghadapi permasalahan dan membantu memecahkan masalah bersama.

b) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian dapat berbentuk penilaian positif dan penilaian negatif. Keluarga berfungsi sebagai pembimbing untuk menengahi masalah serta sebagai sumber validator identitas anggota keluarga, yaitu memberikan penghargaan, pengakuan dan penilaian.

c) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental bermanfaat untuk mendukung pemulihan energi, stamina dan semangat yang menurun. Keluarga merupakan sumber pertolongan yang nyata berupa materi, tenaga dan sarana. Seseorang akan merasa bahwa masih ada perhatian dari keluarga terhadap kondisi yang sedang ia hadapi sehingga mempermudah dalam melakukan keputusan berkaitan dengan persoalan yang sedang dialaminya.

d) Dukungan informasi

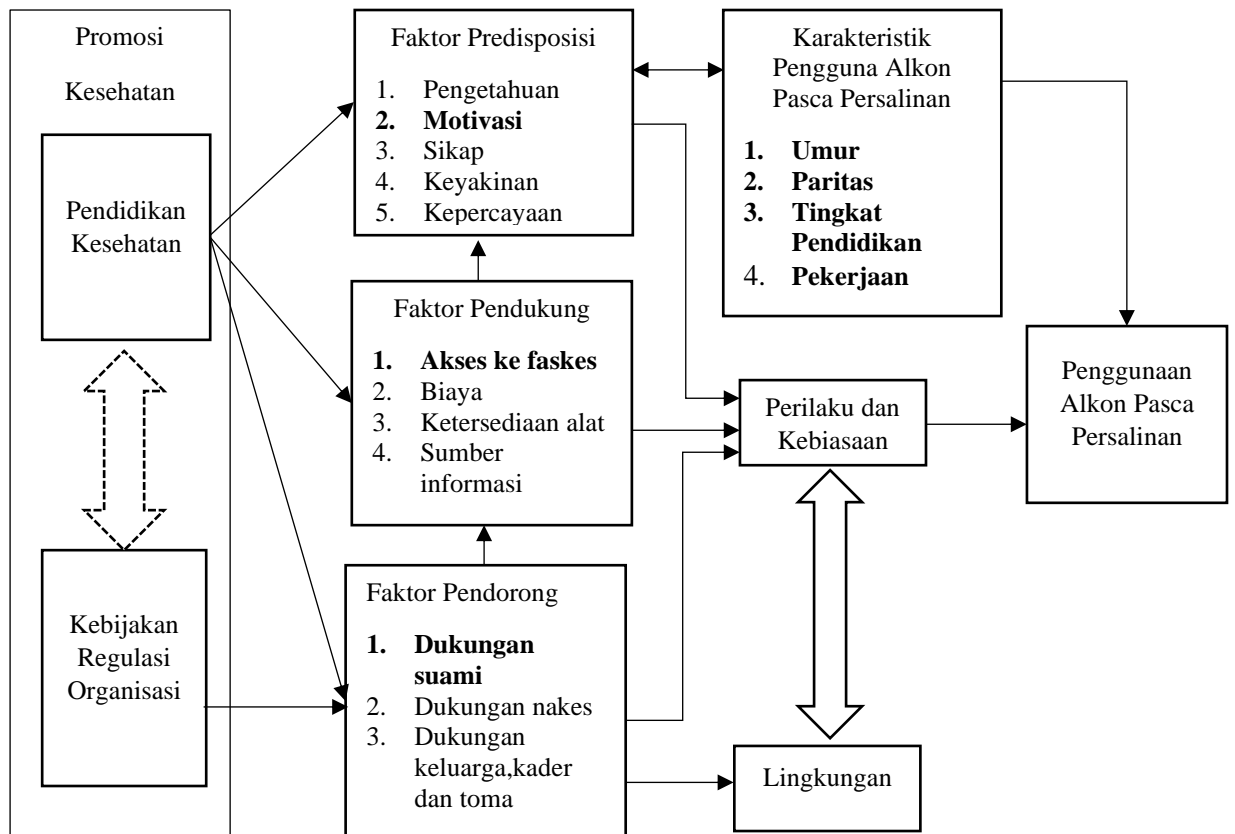
Dukungan informasi keluarga berupa pemberian nasihat, penguasaan, ide – ide atau informasi lain yang dibutuhkan oleh anggota keluarga. Keluarga bersifat kolektor dan disseminator

informasi tentang segala hal di dunia yang dapat digunakan dalam menghadapi suatu masalah.

2) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan merupakan dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini bidan. Dukungan petugas kesehatan dapat berupa menginformasikan, memberikan motivasi, memiliki kemampuan professional, merahasiakan privasi pasien, memiliki sikap, sopan santun dan empati yang baik serta menyediakan layanan kesehatan yang paling optimal untuk melayani pasien dalam penggunaan Kb pasca persalinan.<sup>32</sup>

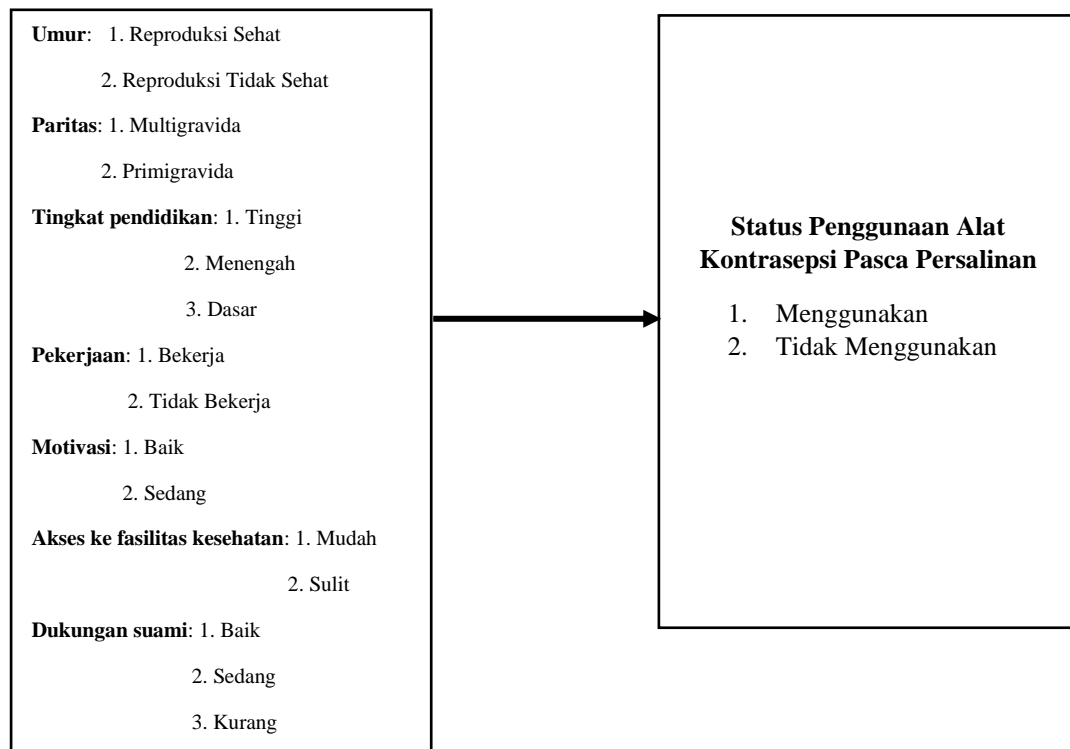
## A. Kerangka Teori



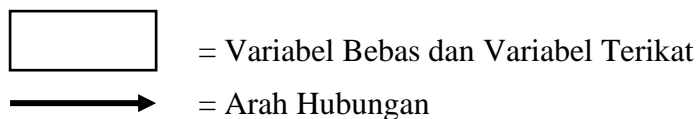
Gambar 1. Modifikasi Kerangka Teori tentang Penggunaan Alat Kontrasepsi Pasca Persalinan Sumber dari Lawrence Green<sup>19</sup>

## B. Kerangka Konsep

Penelitian ini mendeskripsikan karakteristik dan faktor – faktor yang memengaruhi penggunaan KB pasca persalinan yang ada dalam kerangka konsep sebagai berikut:



Keterangan:



Gambar 2. Kerangka Konsep

## C. Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian

Ada pengaruh umur, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, motivasi, akses ke fasilitas kesehatan dan dukungan suami terhadap status penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.