

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Program Keluarga Berencana(KB)

a. Pengertian KB

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur jarak kehamilan, mengatur waktu kelahiran dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Sedangkan pengertian KB menurut kemenkes ialah program pemerintah Indonesia sejak tahun 1970. Program ini bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk, membatasi angka kelahiran dan mengatur jarak kelahiran sehingga dapat menciptakan keluarga sehat dan sejahtera (Kemenkes RI, 2021).

Program ini diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi karena kehamilan yang tidak diinginkan ataupun jarak kelahiran yang terlalu dekat. Upaya dalam mendukung program tersebut adalah dengan menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan dan menjarangkan atau mengatur jarak kelahiran.

b. Tujuan KB

Tujuan kebijakan keluarga berencana berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 (Ellitan, 2009). Meliputi :

- 1) Mengatur kehamilan yang diinginkan agar tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan
- 2) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi
- 4) Meningkatkan partisipasi dan kesetaraan laki-laki dalam praktik keluarga berencana
- 5) Mempromosikan penyusunan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan

Sehubungan dengan hal tersebut, tujuan reproduksi yang direkomendasikan antara lain :

- 1) Menunda kehamilan pada pasangan muda, ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun, atau klien yang memiliki masalah kesehatan
- 2) Mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia antara 20 sampai 35 tahun atau
- 3) Pada klien yang berusia lebih dari 35 tahun diharapkan tidak mengalami kehamilan lagi
- 4) Mengatur jumlah anak yaitu klien yang telah menikah anak lebih dari 2 diharapkan tidak hamil lagi

Upaya lain yang juga dilaksanakan dalam peningkatan pelayanan KB yaitu melalui penguatan pemberdayaan masyarakat, dalam

peraturan menteri kesehatan tentang pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, bahwa salah satu kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah kesehatan ibu, bayi dan balita, dimana pelayanan KB termasuk di dalamnya dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif serta menguatkan peran tenaga pendamping dan kader (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

c. Manfaat KB

Keluarga Berencana (KB) merupakan program yang dirancang untuk membantu individu tau pasangan dalam mengatur jumlah dan jarak kelahiran. Menurut *World Health Organization* (WHO), program KB memiliki berbagai manfaat yang tidak hanya berdampak pada kesehatan individu tetapi juga pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Berikut ini adalah manfaat KB menurut WHO yang telah terbukti melalui berbagai penelitian dan data global (Dwi Putri Pendidikan Profesi Kebidanan *et al.*, 2022), yaitu :

1) Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak

Penggunaan metode KB ini dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi kehamilan berisiko tinggi yang bisa menyebabkan peningkatan angka kematian ibu. Kehamilan yang terlalu muda, terlalu tua atau terlalu sering berisiko menyebabkan komplikasi yang dapat berakhir pada kematian ibu. Lalu dengan mengatur jarak kelahiran, KB membantu meningkatkan kesehatan anak-anak dengan mengurangi resiko kelahiran prematur

dan berat badan lahir rendah (BBLR), yang dapat menurunkan angka kematian bayi.

Memberikan waktu pemulihan antara kelahiran anak, wanita dapat meyakinkan kondisi fisiknya, yang berpengaruh pada kualitas ASI dan gizi yang diterima oleh anak sehingga hal tersebut dapat meningkatkan status gizi ibu dan anak menjadi semakin baik.

2) Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan

Manfaat utama KB ialah pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, yang dapat menyebabkan kondisi sosial dan ekonomi yang sulit bagi wanita dan keluarga. Kehamilan yang tidak direncanakan sering kali berhubungan dengan peningkatan kemiskinan, ketidakstabilan ekonomi, dan masalah kesehatan mental bagi wanita. Adanya KB memungkinkan wanita untuk merencanakan kehamilan mereka sesuai dengan kesiapan emosional, sosial dan finansial.

3) Meningkatkan kesehatan reproduksi dan mengurangi resiko penyakit

Penggunaan KB yang tepat dapat mengurangi resiko Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit terkait reproduksi seperti kanker serviks. Beberapa metode kontrasepsi, seperti kondom, juga berfungsi melindungi dari penularan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Penggunaan kontrasepsi hormonal juga

dapat membantu mengurangi resiko penyakit tertentu, seperti endometriosis dan anemia akibat perdarahan menstruasi yang berat.

4) Mengurangi angka kemiskinan dan peningkatan kualitas hidup

Penggunaan KB dapat membantu keluarga dalam merencanakan jumlah anak mereka yang berkontribusi pada pengelolaan sumber daya yang lebih baik. Ini berhubungan dengan peningkatan pendapatan per kapita dan kualitas hidup yang lebih baik. Menunda kelahiran anak, orang tua dapat meningkatkan akses mereka terhadap pendidikan dan pekerjaan, yang dapat meningkatkan kestabilan ekonomi keluarga.

5) Pemberdayaan Wanita

Program KB berperan penting dalam pemberdayaan wanita, memberikan mereka kontrol lebih besar atas tubuh mereka dan keputusan reproduksi. Hal ini memungkinkan Wanita untuk lebih fokus pada pendidikan, karier, dan kehidupan pribadi mereka tanpa terbebani oleh kehamilan yang tidak diinginkan.

6) Pengendalian populasi dan Pembangunan berkelanjutan

Keluarga Berencana juga berkontribusi pada pengendalian jumlah penduduk yang penting, untuk mencapai pembangunan berkelanjutan. Pengurangan angka kelahiran dapat membantu mengurangi tekanan pada sumber daya alam, infrastruktur dan pelayanan kesehatan. Menurunnya angka kelahiran, negara dapat lebih mudah mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan seperti

pengentasan kemiskinan, peningkatan kualitas pendidikan dan pelestarian lingkungan (Dwi Putri Pendidikan Profesi Kebidanan *et Sal.*, 2022).

2. KB Pasca Salin

a. Pengertian KB Pasca Salin

KB Pasca salin atau Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat, obat atau metode kontrasepsi setelah melahirkan sampai 42 hari atau 6 minggu. KB pasca salin ini penting untuk mencegah kehamilan yang berjarak dekat, mengatur jarak kehamilan, membantu keluarga merencanakan kehamilan dengan aman dan sehat serta mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Ruhanah, Lathifah and Hateriah, 2023).

b. Tujuan KB Pascasalin

KB Pasca salin ini bertujuan :

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

c. Jenis metode Kontrasepsi KB Pascasalin

Berdasarkan peraturan kepala BKKBN Nomor 24 tahun 2017 tentang pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinana dan Pasca Keguguran jenis metode kontrasepsi pascasalin berdasarkan jangka waktu pemakaian, yaitu terbagi menjadi metode kontrasepsi jangka panjang dan jangka pendek.

1) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

a) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

(1) Pengertian

AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) atau yang bisa disebut dengan IUD atau spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang.

(2) Jenis-jenis

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

(b) AKDR *Nova T* yaitu terbentuk dari suatu rangka plastik dan tembaga dengan ujung lengan berbentuk sedikit melengkung tanpa ada tembaga, tembaga hanya ada di

batangnya. Jangka waktu pemakaian berjangka Panjang hingga 10 tahun. AKDR jenis ini tidak disediakan oleh pemerintah tetapi banyak digunakan sebagai KB mandiri.

(c) AKDR *Levonorgestrel* (AKDR-LNG)

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

(3) Cara kerja

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

(4) Tingkat efektivitas

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

(5) Keuntungan penggunaan AKDR

- (a) Efektif segera setelah pemasangan
- (b) Efektif mencegah kehamilan
- (c) Merupakan alat kontrasepsi jangka panjang
- (d) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- (e) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah keguguran
- (f) Dapat digunakan sampai menopause
- (g) Kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas

(6) Kekurangan penggunaan AKDR

- (a) Tidak dapat melindungi dari Penyakit Menular Seksual (PMS)
- (b) Pemasangannya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih
- (c) Tidak direkomendasikan dipasang pada Perempuan yang mengalami Infeksi Menular Seksual (IMS)
- (d) AKDR mungkin dapat keluar sendiri dari uterus tanpa diketahui

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

dipastikan wanita tidak hamil (tidak diperlukan kontrasepsi tambahan sebagai proteksi).

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

b) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

(1) Pengertian

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

(2) Jenis implan

(a) Implan dua batang, terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon *Levonorgestrel* 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun)

(b) Implan satu batang (*Implanon*), terdiri dari satu batang implan hormon *Etonogestrel* 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas hingga 5 tahun).

(3) Cara kerja

Hormon progestin yang dilepaskan dari kapsul implan secara terus menerus akan mempengaruhi hipotalamus dan kelenjar hipofisis anterior untuk menurunkan sekresi FSH (*Folikel Stimulating hormone*) dan LH (*Leuteinizing hormone*). Penurunan FSH dan LH akan menghambat atau mengurangi sentakan gelombang LH pada pertengahan siklus hingga akan menekan ovulasi. Selain itu hormon progestin yang dilepaskan juga akan menimbulkan pengentalan lendir serviks yang akan menghambat bertemunya sperma dan telur.

(4) Tingkat efektivitas

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

(5) Keuntungan implan

- (a) Klien tidak perlu melakukan apapun setelah implan terpasang
- (b) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan
- (c) Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang untuk 3 hingga 5 tahun, tergantung jenisnya
- (d) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (e) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI

- (f) Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah implan dilepas
 - (g) Mengurangi nyeri haid
 - (h) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi
- (6) Kekurangan implan
- (a) Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS)
 - (b) Membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus untuk memasang dan melepas
 - (c) Klien tidak dapat memulai atau menghentikan pemakaian implan secara mandiri
- (7) Efek samping yang mungkin terjadi
- (a) Terjadi perubahan pola perdarahan haid
 - (b) Lamanya perdarahan pada saat menstruasi berkurang
 - (c) Tidak mengalami perdarahan atau bercak perdarahan sama sekali selama beberapa bulan (*amenorrhea*)
- (8) Waktu pemakaian pasca persalinan
- (a) Kurang dari 6 minggu pascasalin implan dapat dipasang. Dalam 6 minggu hingga 6 bulan pasacsalinn dan belum menstruasi maka implan dapat dipasang. Jika perempuan sedang menyusui maka tidak memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan.

(b) Lebih dari 6 minggu pascasalin, ibu masih menyusui dan siklus menstruasi telah kembali maka implan dapat dipasang seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi (jika pemasangan implan dilakukan pada 7 hari awal siklus menstruasi maka tidak diperlukan perlindungan kontrasepsi tambahan, tetapi bila implan dipasang lebih dari 7 hari awal siklus menstruasi maka dalam 7 hari setelah pemasangan klien tidak boleh melakukan hubungan seksual atau harus menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan).

(c) Kurang dari 21 hari pascasalin dan ibu sedang tidak menyusui maka implan dapat dipasang tanpa memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan karena selama 21 hari pertama pascasalin kecil kemungkinan bagi ibu pascasalin untuk mengalami ovulasi dan hamil.

(d) Dalam 21 hari pascasalin atau lebih pada ibu yang tidak menyusui dan siklus menstruasi belum kembali maka implan dapat dipasang jika cukup yakin bahwa ibu tidak sedang hamil. Ibu tidak boleh berhubungan seksual atau menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan selama 7 hari kedepan.

c) Tubektomi/ Metode Operasi Wanita (MOW)

(1) Pengertian

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi. Tindakan bedah yang dilakukan dengan cara menutup kedua saluran telur sehingga sel telur tidak bertemu dengan sperma laki-laki.

(2) Tingkat efektivitas

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

(3) Keuntungan tubektomi

- (a) Sangat efektif mencegah kehamilan
- (b) Tidak mempengaruhi proses menyusui
- (c) Tidak memiliki efek samping dalam jangka Panjang\
- (d) Penggunaan tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan
- (e) Tidak mempengaruhi perubahan dalam fungsi seksual

(4) Kekurangan tubektomi

- (a) Kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali kecuali dengan operasi rekanalisasi
- (b) Rasa sakit dalam jangka pendek setelah proses pembedahan

(c) Harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (untuk laparoskopi dilakukan oleh dokter spesialis obstetrik ginekologi).

d) Vasektomi/ Metode Operasi Pria

(1) Pengertian

Metode vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat *vas (ductus) deferens* dengan tujuan memutuskan aliran sperma dari testis sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen dikeluarkan tetapi tidak dapat menyebabkan kehamilan.

(2) Tingkat efektivitas

Setelah masa pengosongan sperma dari *vasikula seminalis* (20 kali ejakulasi menggunakan kondom) maka kehamilan hanya terjadi 1 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan. Akan tetapi jika patuh menggunakan kondom hingga 20 kali ejakulasi maka resiko kehamilan yang mungkin terjadi 2-3 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan.

(3) Keuntungan vasektomi

(a) Aman dan nyaman

(b) Metode vasektomi terbukti efektif dalam mencegah kehamilan

(c) Bersifat permanen

- (d) Laki-laki mengambil tanggung jawab untuk kontrasepsi dan mengambil alih beban perempuan
 - (e) Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual
- (4) Kekurangan vasktomi
- (a) Tidak segera efektif (menurut WHO menyarankan kontrasepsi tambahan selama 3 bulan setelah prosedur, kurang lebih 20 kali ejakulasi)
 - (b) Komplikasi minor seperti infeksi, perdarahan, nyeri pasca operasi
 - (c) Harus dilakukan oleh dokter umum yang terlatih untuk vasktomi atau dokter spesialis bedan dan dokter spesialis urologi
- (5) Keberhasilan vasktomi sebagai metode kontrasepsi
- (a) Pria harus disarankan untuk menunggu tiga bulan sebelum mengandalkan vasktomi sebagai metode kontrasepsi.
 - (b) Selama periode ini, pengguna boleh kembali melakukan hubungan seksual dengan catatan jika istri menggunakan kontrasepsi maka teruskan penggunaan kontrasepsi istri selama 3 bulan kedepan (setelah itu kontrasepsi dapat dilepas), akan tetapi jika istri tidak menggunakan kontrasepsi pelindung selama 3 bulan sejak luka sembuh

(c) Setelah tiga bukaan, perlu dilakukan analisis cairan sperma untuk memastikan tercapainya *azoospermia*.

2) Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (non MKJP)

a) Suntik KB 3 bulan

(1) Pengertian

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

(2) Cara kerja

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

(3) Tingkat efektivitas

KB suntik ini memiliki efektivitas berkisar 0,2-4 kehamilan per 100 perempuan

(4) Keuntungan

- (a) Suntikan dilakukan setiap tiga bulan sekali
- (b) Tidak perlu penggunaan tiap hari
- (c) Tidak mengganggu hubungan seksual

- (d) Dapat digunakan oleh perempuan menyusui dimulai 6 bulan setelah melahirkan
- (e) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause
- (f) Membantu mencegah kanker endometrium, mioma uteri
- (g) Membantu mencegah penyakit radang panggul simtomatis, anemia defisiensi besi.
- (h) Mengurangi krisis sel sabit pada Perempuan dengan anemia sel sabit, gejala endometriosis (nyeri panggul, menstruasi yang tidak teratur).

(5) Kekurangan

- (a) Klien sangat beruntung pada tempat sarana pelayanan Kesehatan untuk suntikan ulang
- (b) Tidak dapat dihentikan sewaktu waktu
- (c) Terlambatnya Kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

(6) Efek samping

- (a) Terjadi perubahan pada siklus haid/menstruasi
- (b) Terjadi kenaikan berat badan
- (c) Sakit kepala ringan
- (d) Nyeri payudara

(7) Waktu pemakaian pasca salin

- (a) Kurang dari 6 minggu pascasalin dan menyusui penuh penggunaan kontrasepsi suntik progestin biasanya tidak dianjurkan kecuali terdapat metode lain yang lebih tepat tidak tersedia atau tidak dapat diterima
- (b) Pada 6 minggu hingga 6 bulan pascasalin injeksi kontrasepsi suntik progestin pertama dapat diberikan jika perempuan menyusui penuh pada saat ini tidak memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan
- (c) Lebih dari 6 minggu pascasalin dan siklus menstruasi telah kembali injeksi pertama dapat diberikan seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi
- (d) Kurang dari 21 hari pascasalin dan ibu sedang tidak menyusui maka injeksi pertama dapat diberikan tanpa memerlukan perlindungan kontrasepsi tambahan karena selama 21 hari pertama pascasalin kecil kemungkinan bagi ibu pascasalin untuk mengalami ovulasi dan hamil
- (e) Dalam 21 hari pascasalin atau lebih pada ibu yang tidak menyusui dan siklus menstruasi belum kembali.

b) Pil KB Progestin

(1) Pengertian

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

(2) Cara kerja

- (a) Menekan ovulasi
- (b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
- (c) Menjadikan endometrium tipis dan atrofi

(3) Tingkat efektivitas

Tingkat efektivitas KB pil ini berkisar kehamilan 0,3-7 kehamilan per 100 perempuan

(4) Keuntungan

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

(g) Mengurangi jumlah perdarahan haid

(5) Kekurangan

(a) Harus diminum setiap hari pada waktu yang sama, bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar

(b) Peningkatan/penurunan berat badan

(6) Waktu pemakaian pasca salin

(a) Kurang dari 6 minggu pascasalin kontrasepsi pil progestin umumnya dapat dimulai. Pada ibu yang sedang menyusui maka tidak memerlukan kontrasepsi tambahan.

(b) Dalam 6 minggu hingga 6 bulan pascasalin dan belum menstruasi maka kontrasepsi pil progestin dapat dimulai. Pada ibu yang sedang menyusui maka tidak memerlukan kontrasepsi tambahan.

(c) Lebih dari 6 minggu pascasalin dan siklus menstruasi telah kembali maka kontrasepsi pil progestin dapat dimulai seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi

(d) Kurang dari 21 hari pascasalin pada ibu yang tidak menyusui bayinya maka kontrasepsi pil progestin dapat dimulai dengan tidak perlu menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan.

- (e) Pada 21 hari atau lebih pascasalin dan siklus menstruasi belum kembali maka kontrasepsi pil progestin dapat dimulai jika yakin bahwa wanita tidak hamil. Ibu tidak boleh berhubungan seksual atau menggunakan perlindungan kontrasepsi tambahan selama 2 hari ke depan
- (f) Pada ibu pascasalin yang siklus menstruasi telah kembali maka waktu mulai penggunaan kontrasepsi pil progestin seperti yang disarankan untuk wanita lain yang memiliki siklus menstruasi

c) Kondom

(1) Pengertian

Kondom adalah selubung/sarung karet yang berbentuk silinder dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), *polyurethane*, *polyisoprene*, kulit domba dan nitrile.

(2) Cara kerja

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

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

(3) Tingkat efektivitas

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

(4) Keuntungan

(a) Murah dan dapat dibeli bebas

(b) Tidak perlu pemeriksaan kesehatan khusus

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

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

(5) Kekurangan

(a) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi

(b) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung)

(c) Bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi

(d) Perasaan malu saat harus membelinya ditempat umum.

3. Karakteristik Responden

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

a. Pendidikan

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

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan pengetahuan dan persepsi terhadap pentingnya suatu hal. Akseptor dengan tingkat pendidikan rendah, keikutsertaannya dalam program KB hanya ditujukan untuk mengatur kelahiran. Sementara itu pada akseptor dengan Tingkat Pendidikan tinggi, menggunakan kontrasepsi untuk mengatur kelahiran dan meningkatkan kesejahteraan keluarga dengan cukup dua anak. Hal ini disebabkan jika Tingkat

pendidikan lebih tinggi memiliki pandangan yang lebih luas tentang hal dan lebih mudah untuk menerima ide atau cara kehidupan baru.

b. Usia

Usia seorang individu dimulai dari sejak dilahirkan dan terus bertambah seiring dengan berjalannya waktu. Semakin cukup usia seseorang berpengaruh terhadap kedewasaan berpikir dan bekerja. Usia juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan dalam penggunaan kontrasepsi.

c. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan dalam keadaan hidup. Paritas seorang perempuan dibedakan menjadi beberapa kategori yaitu nulipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan, primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, multipara adalah wanita yang melahirkan 2 orang anak dan tidak lebih dari 4, grande multipara adalah wanita yang melahirkan 5 orang anak atau lebih. Jumlah paritas ini merupakan salah satu factor yang turut mempengaruhi pengetahuan.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan atau aktivitas seorang untuk memperoleh penghasilan, guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan berpengaruh terhadap penggunaan metode kontrasepsi pada Perempuan. Pada Perempuan yang bekerja dan memiliki penghasilan sendiri akan lebih leluasa untuk memilih jenis kontrasepsi

karena memiliki pendapatan sendiri dan tidak hanya bergantung pada pendapatan suami (Jasa, Listiana and Risneni, 2021).

4. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan terhadap suatu objek melalui pancaindra manusia, seperti mata, telinga, hidung, rasa dan raba atau bisa diartikan hasil dari pengelolaan informasi yang melibatkan pengalaman, pembelajaran dan pemahaman (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam pengetahuan tingkat ini merupakan mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

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

contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

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

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis ini merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi untuk penilaian terhadap suatu materi atau objek (Wijayanti, Purwati and Retnaningsih, 2024).

c. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Kategori baik jika responden menjawab benar (Hasil peresentase 76%-100%) dari kuesioner.
- 2) Kategori cukup baik jika responden menjawab benar (Hasil peresentase 56%-75%) dari kuesioner.
- 3) Kategori kurang jika responden menjawab benar (Hasil peresentase <56%) dari kuesioner (Hendrawan, 2019).

5. Teori Perubahan Perilaku (*Precede-Proceed*)

Dalam bidang kesehatan teori perubahan prilaku dikembangkan oleh ilmuan Bernama Lawrence Green dengan mencetuskan model teori *precede* yang dikembangkan pada tahun 1974, lalu pada tahun 1991 Lawrence Green dan rekannya Kreuter mengembangkan model teori perubahan perilaku menjadi model *precede-proceed*. Teori *Precede-Proceed* sering digunakan dalam bidang Kesehatan. Teori *Precede-Proceed* dapat membantu dalam pembuatan kebijakan, menganalisis situasi dan merancang program Kesehatan secara tepat (Hamzah and Pemasarakatan, 2024).

PROCEED merupakan singkatan dari *Policy, Regulatory, Organizational, Construct, in Educational and Environmental*

Development. *PRECEDE* digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas masalah dan tujuan program, sedangkan *PROCEED* digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan, serta implementasi dan evaluasi. *Precede-Proceed* harus dilakukan secara bersama (Winarti, 2024).

Menurut Lawrence Green dan Kreuter (2005) terdapat tiga factor dalam penggunaan pelayanan Kesehatan, yaitu :

a. Faktor predisposisi (*Predisposing Faktor*)

Merupakan pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, sosio ekonomi, umur, jenis kelamin dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu.

b. Faktor pemungkin (*Enabling Faktor*)

Yaitu kemampuan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan sesuatu yang bertujuan untuk memfasilitasi perilaku seseorang seperti biaya, jarak tempuh, ketersediaan transportasi, dan keterampilan petugas kesehatan.

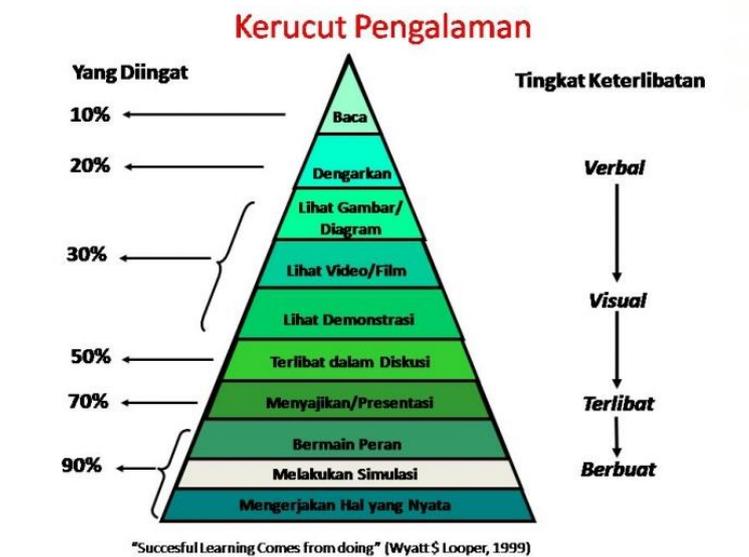
c. Faktor penguat (*Reinforcing Faktor*)

Merupakan faktor yang memperkuat terjadinya tindakan seperti perilaku tokoh Masyarakat, keluarga, guru, petugas Kesehatan, orangtua dan pemegang Keputusan yang dapat mendorong orang untuk berperilaku.

6. Media Promosi

Media promosi adalah alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi terkait kesehatan kepada masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan perilaku sehat. Media ini dapat berupa berbagai bentuk komunikasi, seperti media cetak (poster, brosur), media elektronik (televisi, radio, video), media digital (situs web, media sosial), serta kegiatan langsung (seminar).

Menurut Edgar Dale, dalam dunia pendidikan, penggunaan media/ bahan/sarana belajar seringkali menggunakan prinsip kerucut pengalaman yang membutuhkan media belajar seperti buku teks, bahan belajar yang dibuat oleh pengajar dan audio visual.



Gambar 1. Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Cone of experience yang dikembangkan oleh Edgar Dale menekankan pentingnya menggunakan media pembelajaran yang dimulai dari media yang paling konkret, yaitu pengalaman langsung yang disengaja. Pengalaman

langsung ini melibatkan berbagai indera, seperti penglihatan, pendengaran, perasaan, penciuman dan peraba. Penggunaan media dalam pembelajaran memberikan beberapa manfaat seperti merangsang minat sasaran, mengatasi keterbatasan ruang, waktu, bahasa dan daya indera pada proses penerimaan pembelajaran, mengatasi sikap pasif sasaran, memberikan rangsangan, pengalaman serta menimbulkan persepsi yang sama (Nasrullah *et al.*, 2021).

Menurut teori retensi informasi (Ebbinghaus, 1885). Ebbinghaus melakukan eksperimen untuk memahami proses memori dan retensi informasi, dalam eksperimennya menggunakan metode sangat sistematis termasuk pengukuran kemampuan orang untuk mengingat urutan suku kata yang tidak bermakna. Salah satu hasil penting dari penelitiannya adalah “kurva lupa”, yang menggambarkan seberapa cepat informasi dilupakan seiring berjalannya waktu. Ketika tujuannya untuk mengukur reaksi langsung terhadap media video atau menilai perubahan pengetahuan dan sikap jangka pendek pengukuran bisa dilakukan segera setelah intervensi, untuk melihat seberapa berdampak media tersebut (Murre and Chessa, 2023).

Hal ini mendorong keinginan sasaran untuk lebih mengetahui, mendalami, serta memahaminya yang akhirnya memberikan pengertian yang positif mengenai pesan pembelajaran yang dimaksud. Selanjutnya sasaran akan meneruskan pesan tersebut kepada orang lain sehingga sasaran yang diperoleh lebih banyak. Apabila hanya menerima pembelajaran secara lisan, mereka mampu mengingat sekitar 70% informasi dalam 3 jam setelah penyampaian, tetapi hanya 10% yang bertahan setelah 3 hari. Sebaliknya, jika pembelajaran

dilakukan hanya dengan menggunakan gambar, peserta dapat mengingat 72% informasi dalam 3 jam pertama, tetapi hanya 20% yang tersisa setelah 3 hari. Namun ketika metode pembelajaran visual dan verbal digabungkan, kemampuan peserta untuk mengingat meningkat yaitu 85% informasi yang dapat diingat dalam 3 jam pertama, dan 65% informasi tetap bertahan setelah 3 hari.

Tabel 2. Efektivitas dan kemampuan daya ingat seseorang

No	Metode	Frekuensi	Sesudah 3 jam	Sesudah 3 hari
1.	Verbal	1x	70%	10%
2.	Visual	3x	72%	20%
3.	Verbal dan visual	6x	85%	65%

7. Media video animasi

a. Pengertian

Video animasi merupakan jenis video yang dibuat dengan menggunakan gambar, ilustrasi atau model digital yang bergerak untuk menyampaikan informasi berupa pesan maupun cerita. Penggunaan video animasi telah berkembang pesat, terutama pada bidang pendidikan, pemasaran hingga teknologi. Keunggulannya terletak pada kemampuannya untuk menggabungkan elemen visual yang menarik dengan informasi yang mudah dicerna (Andrasari, 2022).

b. Jenis Video Animasi

Ada beberapa jenis video animasi yang bisa digunakan dalam pembuatan sebuah video, yaitu:

a) Animasi 2D (2 Dimensi)

- Animasi jenis ini dibuat menggunakan gambar dua dimensi (Panjang dan lebar), sering digunakan dalam kartun dan video edukatif.
- Ciri khasnya yaitu dengan adanya Gerakan datar dan tampilan klasik kartun.
- Contoh aplikasinya seperti, *toon boom harmony, adobe animate, flipclip, doratoon.*

b) Animasi 3D (3 Dimensi)

- Animasi ini menggunakan objek tiga dimensi (Panjang, lebar, tinggi) sehingga tampak lebih realistis dan modern
- Ciri khasnya yaitu, tampilan seperti film animasi misalnya *frozen, toy story.*
- Contoh aplikasinya seperti *blender, Autodesk maya, cinema 4D.*

c) *Whiteboard Animation*

- Animasi ini berupa gambar dan teks muncul seperti sedang Digambar di papan tulis, disertai narasi penjelasan.
- Ciri khasnya yaitu simpel, fokus pada penjelasan, cocok untuk edukasi.

- Contoh aplikasinya ialah *doodly*, *videoscribe*, *renderforest* dan *doratoon*.

d) *Motion Graphics*

- Jenis animasi yang fokus pada pergerakan teks, bentuk dan ikon. Biasanya digunakan untuk infografis.
- Ciri khasnya yaitu teks dan ikon bergerak dinamis.
- Contoh aplikasinya seperti *after effects*, *canva (pro)*, *vyond*.

e) *Stop Motion Animation*

- Animasi ini dibuat dengan mengambil foto satu persatu dari objek nyata yang digerakan sedikit demi sedikit, lalu disusun menjadi video.
- Ciri khasnya yaitu gambar seperti mainan atau benda nyata yang bergerak
- Contoh aplikasinya yaitu *stop motion studio*, *imotion*, *clayframes*

f) *Cut- out Animation*

- Animasi ini menggunakan potongan gambar atau objek digital yang digerakan secara terpisah
- Ciri khasnya seperti kertas atau karakter tempel yang bergerak
- Contohnya yaitu *moho (anime studio)*

g) *Animation Infografis (Infographic Animation)*

- Animasi ini menampilkan data atau informasi dalam bentuk grafik animasi

- Ciri khasnya seperti grafik batang, lingkaran, angka statistic yang dinamis
- Contoh aplikasinya yaitu *Piktochart, visme, canva, vyond*

Berdasarkan jenis animasi diatas, aplikasi yang digunakan pada skripsi ini berjenis animasi 2D dan whiteboard animation dengan aplikasi online yang ada di internet dan dapat diakses secara mudah ialah doratoom. Dimana aplikasi ini memiliki kelebihan yaitu memiliki banyak fitur yang mudah digunakan dan memiliki templet yang dapat digunakan untuk membuat video animasi sebagai sarana dalam memberikan edukasi KB pascasalin terhadap pengetahuan pada ibu hamil (Melisa and Fadlan, 2023).

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Mudzakkir, Dhian Ika Prihananto, et.al tahun 2023 yang berjudul pengaruh edukasi kesehatan melalui media video animasi berbasis doratoon tentang pola diet DM terhadap pengetahuan pasien diabetes melitus diketahui bahwa penggunaan doratoon dalam pemberian edukasi memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan diharapkan untuk terus mengembangkan model yang akan diberikan (Mudzakkir, Prihananto and Fatah, 2023).

c. Proses Pembuatan Video Animasi *Doratoon*

1) Konsep dan penulisan naskah

Tahap pertama yaitu dengan mengembangkan ide yang harus dikembangkan dalam video. Hal ini meliputi penentuan tujuan video dan pesan yang akan disampaikan.

2) *Storyboard* dan Desain Karakter

Storyboard menggambarkan urutan kejadian dalam video. Desain karakter dan latar belakang dirancang ditahap ini

3) Animasi

Proses ini melibatkan pembuatan gambar bergerak, dengan menggunakan jenis yang telah ditentukan.

4) Pengisian suara dan musik

Pada tahap ini elemen audio seperti narasi, musik, dan efek suara ditambahkan untuk meningkatkan kualitas video animasi.

5) Penyuntingan dan Produksi Akhir

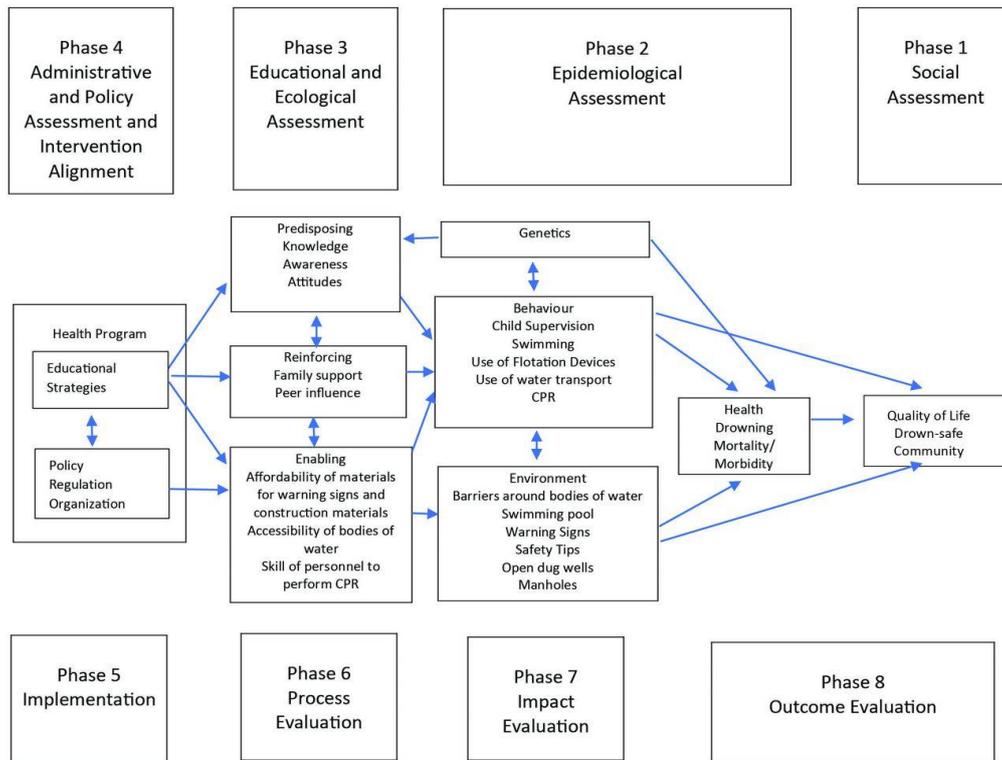
Pada tahap ini, semua elemen video digabungkan dan disempurnakan lalu akan menghasilkan video animasi yang siap untuk dipublikasi (Melisa and Fadlan, 2023).

8. Media buku KIA

Buku KIA merupakan buku kesehatan ibu dan anak yang berisi catatan kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas serta kesehatan bayi baru lahir hingga anak berusia 6 tahun. Namun disini buku tersebut digunakan oleh peneliti untuk memanfaatkan medianya pada halaman 34 tentang KB pascasalin.

Penggunaan buku KIA pada halaman tersebut bertujuan untuk mendorong klien untuk terlibat secara aktif dan optimal dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan langsung setelah persalinan. Pada halaman tersebut berisi tentang pengetahuan tentang KB Pascasalin, dimulai dari pengertian tentang KB pascasalin, alasan harus ber KB, metode kontrasepsi jangka Panjang dan metode kontrasepsi jangka pendek.

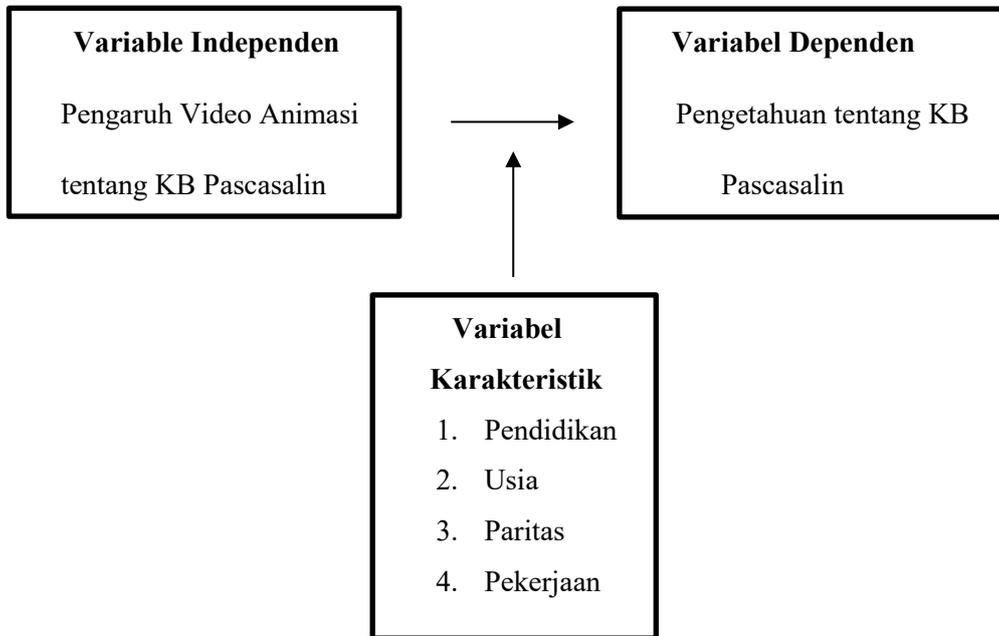
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori *Precede-Proceed*

(Guevarra, Peden and Franklin, 2021)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini terdapat pengaruh video animasi terhadap pengetahuan KB Pascasalin pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kota Yogyakarta.