

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Program Keluarga Berencana (KB)**

##### **1. Pengertian Keluarga Berencana**

Menurut WHO (1970) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek tertentu, yaitu : menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, menentukan jumlah anak dalam keluarga. Keluarga berencana adalah suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah anak dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Fransisca, 2019).

Menurut Depkes RI 1996 keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasihat perkawinan, pengobatan kemandulan, dan penjarangan kelahiran. Secara umum KB dapat diartikan sebagai suatu usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, ayah serta keluarganya yang bersangkutan tidak menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut (Hotmauli, 2020).

##### **2. Tujuan Keluarga Berencana**

Kebijakan program KB bertujuan untuk:

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak

- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi

Menurut BKKBN tujuan keluarga berencana adalah :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga dan bangsa pada umumnya.
- b. Meningkatkan martabat kehidupan rakyat dengan cara menurunkan angka kelahiran sehingga penambahan penduduk tidak melebihi kemampuan untuk meningkatkan reproduksi.

## **B. Alat Kontrasepsi**

### **1. Pengertian Kontrasepsi**

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah atau melawan dan “konsepsi” yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sperma untuk mencegah kehamilan (BKKBN,2012).

Tidak ada satu pun metode kontrasepsi yang aman dan efektif bagi semua klien karena masing-masing mempunyai kesesuaian dan kecocokan individual bagi setiap klien (BKKBN,2012).

### **2. Macam-macam Kontrasepsi**

Menurut Fransisca dkk, (2019) metode kontrasepsi terdiri dari beberapa macam yaitu:

#### **a. Kontrasepsi Hormonal**

##### **1. Pil KB**

Pil KB Ini adalah jenis kontrasepsi oral, yang mengandung hormon progesteron dan pil kombinasi ini sangat diminati, karena

efektivitasnya yang tinggi dan efek sampingnya yang sangat minim. Namun kekurangan pil KB ini adalah Anda harus rutin mengonsumsinya setiap hari di jam yang sama. Jika Moms lupa mengonsumsinya sehari saja, maka tentu efektivitasnya langsung berkurang ya, Moms.

## 2. Injeksi

Untuk injeksi, Anda dapat memilih untuk mendapat suntikan hormone progesteron setiap 3 bulan sekali atau suntikan kombinasi antara hormon progesteron dan estrogen setiap bulan.

## 3. Cincin Vagina

Jenis kontrasepsi ini memiliki diameter sekitar 5 cm, dan mengandung hormon kombinasi dosis rendah. Cincin ini akan ditempatkan pada vagina selama 3 minggu. Kenapa hanya 3 minggu? Karena cincin ini tidak boleh digunakan ketika Moms sedang dalam masa menstruasi.

## 4. Koyo

Bentuk alat kontrasepsi yang satu ini memang sangat unik, persis seperti koyo yang ditempelkan pada kulit. Ukurannya sekitar 1-2 inci, ketika ditempelkan pada kulit, koyo atau *patch* ini melepaskan hormon kontrasepsi yang diserap pada aliran darah melalui kulit Anda. Koya ini mengandung estrogen dan progestin, karena itu termasuk alat kontrasepsi hormonal.

## 5. Susuk atau Implan

Ini adalah strip yang ditanam di bawah kulit dan melepaskan progesteron. Implan adalah metode kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit lengan dalam bagian atas. Metode ini sangat efektif untuk mencegah kehamilan dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

## 6. Spiral

Sering juga disebut dengan IUD, ini adalah jenis kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan hingga 99%. Jenis ini juga praktis, karena cukup sekali pasang saja, Anda bisa mendapatkan perlindungan yang cukup panjang, bahkan hingga 10 tahun. Harganya juga termasuk terjangkau, aman untuk ibu menyusui, dan tidak meningkatkan berat badan.

### b. Macam-macam kontrasepsi non hormonal

#### 1. Kondom

Salah satu jenis KB non hormonal yang mungkin sudah Anda ketahui sejak lama adalah kondom. Terdapat dua jenis kondom yang berbeda, yaitu kondom yang digunakan oleh pria dan wanita. Menurut Center of Disease Control and Prevention, kedua jenis kondom sama-sama berfungsi untuk mencegah sel sperma yang keluar saat penetrasi tidak masuk ke dalam tubuh wanita melalui vagina. Kontrasepsi non hormonal ini tergolong mudah digunakan karena Anda hanya perlu menggunakannya saat sedang berhubungan seks. Artinya, kontrasepsi non hormonal ini tidak perlu 'menetap' di dalam tubuh Anda, atau Anda konsumsi setiap hari. Efektivitas

kondom tergolong tinggi, selama Anda tahu cara memasang kondom dengan benar. Pasalnya, kondom sering kali gagal melindungi Anda dari kehamilan karena Anda melakukan kesalahan pakai kondom, sehingga kondom tidak bisa berfungsi dengan baik. Selain itu, KB non hormonal ini juga bisa mencegah Anda dari HIV dan berbagai penyakit menular seksual lainnya.

## 2. Diafragma

Diafragma adalah salah satu KB non hormonal yang juga bisa Anda gunakan. Kontrasepsi non hormonal ini berbentuk seperti setengah lingkaran yang berukuran kecil dan terbuat dari silikon. Seorang wanita memasukkan diafragma ke dalam vagina sehingga bisa menutupi leher rahim atau serviks. Berikan spermisida pada diafragma sebelum memasukkannya ke dalam vagina. Tingkat efektivitas dari penggunaan diafragma adalah 88 persen. Artinya, 12 dari 100 wanita yang menggunakan diafragma masih memiliki kemungkinan untuk mengalami kehamilan. Perlu diingat bahwa diafragma harus berada di dalam vagina hingga 6 jam setelah berhubungan seksual, namun tidak boleh lebih dari 24 jam.

Salah satu penyebab dari menurunnya tingkat efektivitas dari penggunaan KB non hormonal yang satu ini adalah diafragma tidak digunakan sesuai dengan aturan. Sebagai contoh, saat diafragma dimasukkan ke dalam vagina, Anda tidak menambahkan spermisida pada sisi-sisi diafragma. Padahal, adanya spermisida dapat membantu meningkatkan efektivitasnya.

### 3. Spermisida

Spermisida ternyata termasuk ke dalam KB non hormonal yang bisa Anda gunakan tanpa harus menggunakan diafragma. Spermisida adalah bahan kimia yang dapat membunuh sel sperma. Biasanya, kontrasepsi non hormonal ini berbentuk krim, foam, atau gel. Saat digunakan, spermisida sendiri atau tidak bersamaan dengan kontrasepsi non hormonal lainnya, spermisida memiliki potensi gagal mencegah kehamilan hingga 28 persen. Oleh sebab itu, lebih baik Anda menggunakan spermisida bersamaan dengan kondom atau kontrasepsi non hormonal lainnya.

Penggunaan KB non hormonal yang satu ini sangat minim efek samping. Hanya saja, beberapa orang yang menggunakannya mengalami iritasi pada kulitnya. Di samping itu, terdapat kandungan Nonoxynol-9 pada spermisida yang beredar di pasaran. Zat ini dapat menyebabkan perubahan pada kulit di sekitar area genital Anda dan meningkatkan potensi Anda mengalami HIV. Maka itu, Anda disarankan untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter sebelum memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi non hormonal ini.

### 4. Spons

Mungkin beberapa di antara Anda masih belum akrab dengan kontrasepsi non hormonal yang satu ini. Spons adalah kontrasepsi yang terbuat dari busa plastik dan mengandung spermisida. Jika Anda ingin menggunakannya sebagai metode kontrasepsi pilihan Anda, Anda bisa memasukkannya ke dalam vagina sebelum melakukan

hubungan intim dengan pasangan. Setelah Anda berhubungan seksual, Anda bisa mengeluarkannya dari vagina dengan bantuan alat yang disebut *nylon loop*. Anda bisa membelinya di apotek terdekat. Spons ini membantu Anda mencegah kehamilan dengan cara menghalangi serviks sehingga tidak ada sel sperma yang bisa masuk. Selain itu, KB non hormonal ini juga melepaskan spermisida untuk membunuh sperma yang terlanjur masuk ke dalam vagina.

Sebenarnya, spons tergolong kurang efektif pada wanita yang sudah pernah hamil sebelumnya. Namun, pada wanita yang belum pernah mengalami kehamilan, KB non hormonal ini tergolong efektif, hingga memiliki tingkat efektivitas hingga 91 persen. Meski begitu, Anda harus memerhatikan efek samping yang mungkin ditimbulkan dari penggunaan KB non hormonal ini. Pasalnya, spons dapat meningkatkan risiko Anda mengalami infeksi jamur dan alat kontrasepsi ini tidak disarankan untuk dibiarkan berada di dalam vagina lebih dari 30 jam. Sama halnya seperti kondom, KB ini hanya boleh digunakan satu kali pemakaian. Artinya, Anda harus membuangnya setelah selesai digunakan.

#### 5. IUD tembaga

Terdapat dua jenis IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim, salah satunya adalah IUD yang dilapisi dengan tembaga. Berbeda dengan KB IUD hormonal, IUD tembaga tidak mengandung hormon sama sekali. Lapisan tembaga pada badan IUD itu sendiri ternyata cukup dalam membantu Anda menunda kehamilan.

Jika Anda ingin menggunakannya, Anda harus berkonsultasi terlebih dahulu pada dokter. Selain itu, penggunaan IUD tembaga ini harus dilakukan dengan bantuan dokter atau ahli medis profesional lainnya. IUD tembaga termasuk KB non hormonal yang mudah digunakan untuk jangka panjang. Peralnya, saat Anda memasang IUD, Anda bisa menggunakannya hingga 10 tahun lamanya. Tentu KB ini cocok untuk penggunaan jangka panjang. Tingkat efektivitas dari KB IUD tembaga ini juga sangat tinggi, mencapai angka 99%.

Namun, Anda harus tetap memerhatikan efek samping yang mungkin ditimbulkan. Sebagai contoh, menstruasi Anda bisa lebih deras. Anda mungkin juga mengalami perdarahan pada vagina saat sedang tidak haid. Selain itu, penggunaan IUD tembaga juga tidak dapat melindungi Anda dari penularan penyakit menular seksual. Maka itu, selalu diskusikan terlebih dahulu pilihan-pilihan kontrasepsi yang tersedia. Hindari penggunaan alat kontrasepsi tanpa pengawasan dari dokter.

### **C. Macam-Macam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang**

#### **1. Pengertian**

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang masa kerjanya lama dan mempunyai efektivitas tinggi terhadap pencegahan kehamilan, yang terdiri dari susuk/implant, AKDR/MKJP, MOP, dan MOW (BKKBN, 2011).

## 2. Macam-macam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

### a. AKDR/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

#### 1) Pengertian

AKDR adalah alat kontrasepsi yang di dalam rahim, sangat efektif dan aman. Memiliki efektivitas penggunaan hingga 10 tahun, tergantung dengan jenisnya. Mudah untuk berhenti dan dapat dilepas kapan saja (BKKBN,2011).

#### 2) Cara kerja AKDR

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi
  - c) Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri
- AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu
- d) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

#### 3) Keuntungan AKDR

- a) Memiliki efektifitas tinggi (6 kegagalan dalam 1000 kehamilan)
- b) AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
- c) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti)
- d) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- e) Tidak mempengaruhi hubungan seksual dan meningkatkan kenyanaman seksual karena tidak perlu takut hamil lagi
- e) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (Cut-380A)
- f) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- g) Kesuburan segera kembali setelah MKJP diangkat.

#### 4) Kontra indikasi dari AKDR

- a) Hamil atau diduga hamil
- b) Infeksi leher rahim atau rongga panggul, termasuk penderita penyakit kelamin
- c) Pernah menderita radang rongga panggul
- d) Riwayat kehamilan ektopik
- e) Penderita kanker alat kelamin.

#### 5) Efek samping AKDR

- a) Perdarahan dan kram selama minggu-minggu pertama setelah pemasangan. Kalung ditemukan keputihan yang bertambah banyak. Disamping itu, pada saat senggama terjadi ekspulsi (MKJP bergeser dari posisi) sebagian atau seluruhnya
- b) Pemasangan MKJP mungkin menimbulkan rasa tidak nyaman dan dihubungkan dengan risiko infeksi rahim
- c) Haid lebih lama, banyak dan lebih sakit saat haid
- d) Perdarahan antar menstruasi.

#### b. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

##### 1) Pengertian

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau lebih dikenal dengan istilah susuk KB (implant) adalah alat kontrasepsi berbentuk kapsul kecil yang ditanam dibawah kulit. Efektif digunakan untuk mencegah kehamilan sampai dengan 3 hingga 5 tahun, tergantung jenisnya. Aman bagi hampir semua wanita yang menggunakan, namun harus segera dilepas apabila sudah habis batas waktu penggunaan

(BKKBN,2011). Cara kerja implant adalah dengan mengganggu serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi dan mengurangi transportasi sperma serta menekan ovulasi

## 2) Keuntungan

- a) Sekali pasang untuk lima tahun
- b) Tidak mempengaruhi produksi ASI
- c) Tidak mempengaruhi tekanan darah
- d) Pemeriksaan panggul tidak diperlukan sebelum pemakaian
- e) Baik untuk wanita yang tidak ingin punya anak lagi tapi belum mantap untuk tubektomi
- d) Baik untuk wanita yang ingin metode yang praktis
- e) Tinggal di daerah terpencil
- f) Tidak khawatir jika tak dapat haid

## 3) Kontraindikasi

- a) Hamil atau disangka hamil
- b) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya
- c) Tumor/ Keganasan
- d) Penyakit Jantung, darah tinggi, kencing manis

## 4) Efek samping

Kadang pada saat pemasangan akan terasa nyeri ditemukan haid yang tidak teratur, sakit kepala, kadang terjadi *spotting* atau anemia karena perdarahan yang kronis

### c. Metode Operasi Pria(MOP)/Vasektomi

#### 1) Pengertian

Metode Operasi Pria (MOP) merupakan metode kontrasepsi dengan tindakan operasi kecil pada saluran *vas deferens* pria. Aman bagi hampir semua pria dan tidak mempengaruhi kemampuan seksual. Metode ini bersifat permanen walaupun melalui perkembangan teknologi kedokteran dapat disambung kembali, namun tidak dianjurkan bagi pasangan usia subur (PUS) yang dikenal dengan nama *vasektomi* merupakan operasi ringan, murah, aman, dan mempunyai arti demografis yang tinggi, artinya dengan operasi ini banyak kelahiran yang dapat dihindari. (BKKBN,2011).

#### 2) Keuntungan

- a) Efektivitas tinggi untuk melindungi kehamilan (efektivitas secara ilmiah 99,9%, efektivitas pemakaian 99,8%)
- b) Tidak ada kematian dan angka kesakitannya rendah
- c) Biaya lebih murah. Karena membutuhkan satu kali tindakan saja
- d) Prosedur media dilakukan hanya sekitar 15-45 menit dan pasien tidak perlu dirawat dirumah sakit
- e) Tidak mengganggu hubungan seksual
- f) Lebih aman, karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan kontrasepsi lain

#### 3) Keterbatasan

- a) Masih memungkinkan komplikasi (misal perdarahan, nyeri, dan infeksi).

- b) Tidak melindungi pasangan dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Harus menggunakan kondom selama 15-20 kali senggama agar sel mani menjadi negative.
- c) Pada orang yang mempunyai problem psikologis dalam hubungan seksual, dapat menyebabkan keadaan semakin terganggu.
- d) *Vasektomi* tidak dapat dilakukan apabila
  - a) Pasangan suami-istri masih menginginkan anak lagi
  - b) Suami menderita penyakit kelainan pembekuan darah
  - c) Jika keadaan suami-istri tidak stabil
  - d) Jika ada tanda-tanda radang dan/atau infeksi jamur pada buah zakar, hermia, kelainan akibat cacing tertentu pada buah zakar dan kencing manis yang tidak terkontrol.

#### d. Metode Operasi Wanita (MOW)

##### 1) Pengertian

Metode Operasi Wanita (MOW) merupakan metode kontrasepsi dengan cara melakukan tindakan operasi. Ibu masih tetap bias mentruasi, tidak ada efek samping dalam jangka panjang. Metode ini tidak mudah dikembalikan ke semula dan bersifat permanen sehingga hanya dianjurkan bagi PUS yang sudah tidak menginginkan anak lagi (BKKBN,2011).

Tubektomi ialah tindakan yang dilakukan pada kedua tuba Fallopii wanita yang mengakibatkan yang bersangkutan tidak dapat hamil lagi. Dahulu tubektomi dilakukan dengan jalan laparatomi atau pembedahan vaginal. Sekarang, dengan alat dan teknik baru, tindakan

ini diselenggarakan secara lebih ringan dan tidak memerlukan perawatan dirumah sakit(Mochtar 2011).

## 2) Cara Kerja.

Tubektomi menghambat perjalanan sel telur wanita sehingga tidak dapat dibuahi oleh sperma.

## 3) Efektivitas

Efektivitas secara ilmiah (*theoretical effectiveness*) yaitu 99,5%,  
efektivitas pemakaian (*use effectiveness*) yaitu 99,5%

## 4) Keuntungan

a) Motivasi hanya dilakukan satu kali saja sehingga tidak diperlukan motivasi berulang-ulang.

b) Efektivitas hampir 100% dan efektif langsung setelah operasi.

c) Tidak mempengaruhi libido seksual.

d) Tidak ada efek samping jangka panjang

e) Mengurangi risiko kanker ovarium

f) Kegagalan dari pihak pasien (*patient's failure*) tidak ada.

## 5) Keterbatasan

Resiko dan efek samping bedah tetap ada dan tidak melindungi dari IMS, HIV/AIDS, dan Hepatitis B.

## 6) Yang tidak boleh menjalani tubektomi

a) Hamil atau di duga hamil

b) Penyakit jantung, paru, infeksi akut

c) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya

d) Tidak boleh menjalani proses pembedahan

- e) Masih menginginkan anak lagi
- f) Belum memberikan persetujuan secara tertulis

#### **D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan MKJP**

Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP adalah:

##### 1. Faktor Internal

###### a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan yang cukup tentang kontrasepsi merupakan dasar sehingga diharapkan semakin banyak yang memilih metode MKJP.

Pengetahuan yang kurang sangat berpengaruh terhadap pemakaian kontrasepsi MKJP, seperti AKDR/IUD, implant, dan kontrasepsi mantap(kontap) dari beberapa temuan fakta memberikan implikasi program yaitu : manakala pengetahuan wanita kurang maka penggunaan kontrasepsi terutama MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang) juga menurun. Para suami juga perlu diberininformasi karena faktor ketidaktahuan suami akan melarang istri menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (Majid ,2017).

Pengetahuan terhadap alat kontrasepsi merupakan pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi yang digunakan, kualitas pelayanan KB, dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi,

ketersediaan tenaga yang terlatih dan kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, adanya hambatan dukungan dari keluarga khususnya suami dalam pemakaian alat MKJP, sangat mempengaruhi penggunaan MKJP (Notoadmodjo,2012).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara, angket/kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian/responden, penentuan kategori penelitian menurut arikunto (2010) sebagai berikut:

- 1) >76-100%, jika pertanyaan yang benar dijawab oleh responden adalah kategori baik.
- 2) 60-75% pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah kategori cukup.
- 3) <60%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah kategori kurang

Menurut Notoatmodjo (2010) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

- 1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

## 2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

## 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

## 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

## 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

## 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur

dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan di ukur dari objek penelitian

#### b. Pendidikan

Menurut siagan (2016) pendidikan adalah keseluruhan proses teknik dan metode belajar mengajar dalam rangka mengalihkan suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Selanjutnya dikemukakan oleh sedarmayati (2013) bahwa melalui pendidikan, seseorang dipersiapkan untuk memiliki bekal agar siap tahu, mengenal dan mengembangkan metode berpikir secara sistematis agar dapat memecahkan masalah yang akan dihadapi dalam kehidupan dikemudian hari.

Menurut Sistem Pendidikan Nasional (UU Nomor 2 tahun 1989 pasal 10) mengemukakan bahwa pendidikan terbagi atas :

- 1) Pendidikan persekolahan yang mencakup berbagai jenjang pendidikan dari tingkat sekolah dasar (SD) sampai perguruan tinggi.
- 2) Pendidikan luar sekolah terbagi atas:
  - a) Pendidikan non formal, Mencakup lembaga pendidikan diluar sekolah, misalnya kursus, seminar , kejar paket A.
  - b) Pendidikan informal. Mencakup pendidikan keluarga, masyarakat dan program-program sekolah, misalnya ceramah diradio atau televisi dan informasi yang mendidik dalam surat kabar atau majalah.

Bersasarkan jenis pendidikan diatas, pendidikan informal adalah yang paling dahulu dikenal dan paling perannya. Hal ini disebabkan

dalam masyarakat sederhana satu-satunya bentuk pendidikan yang dikenal adalah pendidikan informal. Meskipun pendidikan informal mempunyai peranan yang sangat penting tetapi didalam penelitian ini tidak mencantumkan sebagai salah satu faktor penunjang prokduktivitas kerja.

Menurut Undang-undang No.2 Tahun 1989 tentang system Pendidikan Nasional, tingkat atau jenjang pendidikan di Indonesia adalah:

#### 1) Pendidikan Dasar/Rendah

Merupakan pendidikan yang lamanya Sembilan tahun yang diselenggarakan selama enam tahun di SD tiga tahun di SLTP atau satuan pendidikan dasar memberikan bekal dasar yang diperlukan untuk hidup dalam masyarakat berupa pengembangan sikap, pengetahuan dan keterampilan dasar. Pendidikan dasar pada prinsipnya merupakan pendidikan yang memberikan bekal dasar bagaimana.kehidupan, baik untuk pribadi maupun untuk masyarakat.

#### 2) Pendidikan Menengah

Pendidikan yang diselenggarakan untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, buday, dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Lama waktu

pendidikan menengah adalah tiga tahun setelah pendidikan dasar dan diselenggarakan di SLTA atau satuan pendidikan yang sederajat (Pasal 15,hal 58 dan 83).

### 3) Pendidikan Tinggi

Dijalankan setelah pendidikan menengah. Klasifikasi pendidikan tinggi dijelaskan dalam penjelasan atas peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.27 tahun 1981 tentang peralatan fakultas pada Universitas atau Institut Negeri (Sistem Pendidikan Nasional,1989,hal108),yaitu:

- a) Stratum 1 (S1), Tahun sarjana diselesaikan dalam waktu studi minimum 4(empat) dan maksimal 7 (tujuh) tahun.
- b) Stratum 2 (S2), tahap masa sarjana termasuk spesialis satu (SPI) disekitar dalam waktu studi kurang lebih dua tahun sesudah S1.
- c) Stratum 3 (S3), Tahap studi doctor termasuk spesialis dua (sp2) diselesaikan dalam waktu studi kurang lebih dua tahun sesudah S2.
- d) Stratum nol (S0), program diploma, terdiri dari berbagai program terminal dan berorientasi pada kebutuhan pembangunan nasional

#### c. Paritas

Jumlah anak mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Semakin banyak anak yang dimiliki maka akan semakin besar kecenderungan untuk menghentikan kesuburan sehingga lebih

cenderung untuk memilih metode kontrasepsi jangka panjang (Nislawati,2015)

#### d. Usia

Usia seseorang mempengaruhi jenis kontrasepsi yang dipilih. Responden berusia diatas 20 tahun memilih kontrasepsi jangka panjang (MKJP) karena secara fisik kesehatan reproduksinya lebih matang dan memiliki tujuan yang berbeda dalam menggunakan kontrasepsi. Usia diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan dan mencegah kehamilan sehingga pilihan kontrasepsi lebih ditunjukkan pada kontrasepsi jangka panjang. Responden kurang dari 20 tahun lebih memilih non-MKJP karena usia tersebut merupakan masa menunda kehamilan sehingga memilih kontrasepsi selain MKJP yaitu pi, suntik, implant, dan kontrasepsi sederhana (Ismi,2015).

#### e. Sikap

##### 1) Pengertian Sikap

Sikap di definisikan sebagai reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Di sini dapat di simpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat di tafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan

reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. (Theresia, 2018).

Sikap pria terhadap KB ikut berperan dalam menentukan apakah seorang pria bersedia menjadi peserta. Pada umumnya sikap yang positif terhadap program KB akan lebih memudahkan pria untuk menerima program KB. Penerimaan pria terhadap program KB akan berdampak pada keinginan mereka untuk berpartisipasi dalam KB, untuk melakukan MOP (BKKBN, 2011).

## 2) Komponen Sikap

Menurut Allport 1954 (dalam Notoatmodjo, 2010) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu

- a) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek.  
Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. Artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

### 3) Tingkatan Sikap

Ada beberapa sikap menurut Notoatmodjo (2010) berdasarkan intensitasnya yaitu

#### a) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang di berikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari ke sediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

#### b) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

#### c) Menghargai (*Valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya keposyandu, atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

#### d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah di pilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya

: seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Sulistyaningsih 2017)

## 2. Faktor Eksternal

### a. Dukungan Suami

Dukungan suami atau keluarga menurut Rismawati (2019) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Peran suami dalam keluarga sangat dominan dan memegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak, karena suami dipandang sebagai pelindung, pencari nafkah dalam rumah tangga dan pembuat keputusan, Beberapa pria mungkin tidak menyetujui pasangan untuk menjadi akseptor KB karena mereka belum mengetahui dengan jelas cara kerja berbagai alat kontrasepsi yang ditawarkan dan suami akan khawatir tentang kesehatan istrinya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa suami mempunyai pengaruh besar terhadap penggunaan kontrasepsi yang digunakan oleh istrinya. Dalam hal ini pendapat suami mengenai KB cukup kuat pengaruhnya dalam penggunaan metode kontrasepsi untuk istrinya,

khususnya dalam pemilihan kontrasepsi dan menjadi peserta KB (Tinah, S. 2018).

b. Kepercayaan

Meskipun Program KB sudah mendapat dukungan departemen agama dalam Memorandum of Understanding (MoU) nomor 1 tahun 2007 dan nomor 36/HK,101/FI/2007 setiap agama mempunyai pandangan yang berbeda terhadap KB sesuai agamanya (Yanti dkk,2013). Kepercayaan yang positif disertai dengan pengetahuan yang baik akan meningkatkan probabilitas individu untuk menggunakan MKJP.

c. Budaya

Budaya adalah pandangan serta pemahaman masyarakat tentang tubuh,seksualitas, dan kesehatan perempuan berkontribusi terhadap kerentanan dan kesehatan reproduksi perempuan. Akseptor yang budayanya mendukung menggunakan metode MKJP dan sebaliknya. Masyarakat Indonesia pada umumnya sudah terbiasa menganggap bahwa mengikuti program KB merupakan suatu hal yang tidak diwajibkan. Hal ini tentu berkaitan pula tentang pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya program KB untuk mengontrol kehamilan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan

## **E. Wanita Usia Subur (WUS)**

Wanita Usia Subur (WUS) Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai

berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan. Alasan wanita usia subur menggunakan alat kontrasepsi adalah tergantung pada tahapan usia yaitu (usia 30/35 tahun mempunyai alasan agar mengakhiri kesuburan (Sari, Indrayani, & Vidyarini, 2010). Pada seseorang wanita yang sudah pernah melahirkan lebih dari sekali (multipara) akan mengalami pengurangan kekuatan otot uterus dan abdomen sehingga resiko kejadian ketuban pecah dini akan tinggi (Rachmawati, 2019).

## **F. Penyuluhan**

### **1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan**

Penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kementerian Kesehatan, R.I., 2011). Penyuluhan merupakan bagian dari program kesehatan, sehingga harus mengacu pada program kesehatan yang sedang berjalan. Penyusunan perencanaan program penyuluhan harus diperhatikan bahwa perencanaan yang dibuat harus sesuai dengan kebutuhan sasaran, mudah diterima, bersifat praktis, dapat dilaksanakan sesuai dengan situasi setempat, dan sesuai dengan program yang ditunjang dan didukung oleh kebijaksanaan yang ada. Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama

pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh penyuluh kesehatan maka penyuluhan berikutnya akan dijalankan sesuai dengan program yang telah direncanakan.

## 2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Tujuan penyuluhan kesehatan pada hakekatnya sama pendidikan kesehatan diantaranya (Notoatmodjo, 2011) :

Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Dan terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian

## 3. Media Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat yang dituju. Menurut Notoatmodjo (2011), media penyuluhan didasarkan cara produksinya dikelompokkan menjadi :

### a) Media cetak

Suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak terdiri dari :

### 1) Booklet atau brosur

Merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan ataupun gambar, merupakan barang cetakan yang berisikan gambar dan tulisan (lebih dominan) yang berupa buku kecil setebal 10-25 halaman, dan paling banyak 50 halaman. Booklet ini dimaksudkan untuk mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan sasaran tetapi pada tahapan menilai, mencoba dan menerapkan.

### 2) Leaflet atau folder

Suatu bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar. Sama halnya dengan pamphlet keduanya merupakan barang cetakan yang juga dibagi-bagikan kepada sasaran penyuluhan. Bedanya adalah umumnya dibagikan langsung oleh penyuluh, leaflet selebar kertas yang dilipat menjadi dua (4 halaman) sedangkan folder dilipat menjadi 3 (6 halaman) atau lebih, leaflet dan folder lebih banyak berisikan tulisan daripada gambarnya dan keduanya ditujukan kepada sasaran untuk mempengaruhi pengetahuan dan ketrampilannya pada tahapan minat, menilai dan mencoba.

### 3) Flip chart

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan dibaliknya berisi pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut. Sekumpulan poster selebar kertas karton yang digabungkan menjadi satu. Masing-masing berisikan pesan

terpisah yang digabungkan menjadi satu. Masing-masing berisikan pesan terpisah yang jika digabungkan akan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan yang ingin disampaikan secara utuh. Flipcard dimaksudkan untuk mempengaruhi sikap, pengetahuan, atau keterampilan. Akan tetapi, karena biasa digunakan dalam pertemuan kelompok, alat peraga ini lebih efektif dan efisien untuk disediakan bagi sasaran pada tahapan minat, menilai, mencoba.

#### 4) Poster

Bentuk media cetak berisi pesan kesehatan yang biasanya ditempel di tempat umum. Merupakan barang cetakan yang ukurannya relative besar untuk ditempel atau direntangkan dipinggir jalan. Berbeda dengan placard yang banyak berisikan tulisan, poster justru lebih banyak berisikan tulisan, poster justru lebih banyak berisi gambar. Keduanya dimaksudkan untuk mempengaruhi perasaan atau sikap dan pengalaman pada tahapan sadardan minat.

#### 5) Foto

Mengungkapkan informasi kesehatan yang berfungsi untuk memberi informasi dan menghibur. Merupakan alat peraga yang dimaksudkan untuk mengenalkan inovasi atau menunjukkan bukti-bukti keberhasilan atau keunggulan satu inovasi yang ditawarkan. Foto ini dimaksudkan untuk mempengaruhi sikap dan pengetahuan sasaran pada tahapan sadar, minat, menilai.

b) Media elektronik

Yaitu suatu media bergerak dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Adapun macam media elektronik diantaranya televisi, radio, video, slide, film.

4. Peran Media Dalam Penyuluhan

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan didalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain :

- a) Media dapat mempermudah penyampain informasi
- b) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c) Media dapat memperjelas informasi
- d) Media dapat mempermudah pengertian
- e) Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik
- f) Media dapat menampilkan objek yang tidak dapt ditangkap dengan mata.

**G. Penelitian Terkait**

1. Pada penelitian Hari Mulyani 2018 dengan judul pengaruh konseling kontrasepsi terhadap pemilihan MKJP di puskesmas gamping 1 sleman dengan rancangan one group pretest posttest intrumen yang digunakan yait kuesioner minat MKJP dan konseling KB dengan hasil ada peningkatan responden yang memiliki minat terhadap MKJP 40% yakni dari sebelumnya 28%
2. Pada penelitian Pengaruh pemberian konseling kb oleh petugas lapangan keluarga berencana terhadap ibu dalam pemilihan metode MKJP di kelurahan belawan bahagia tahun 2015 menggunakan rancangan kuantitatif

dengan pendekatan cross sectional survey yaitu peneliti ingin melihat pengaruh variabel independen konseling KB terhadap variabel dependen pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang dengan hasil bahwa pemberian materi konseling yang responden kategori baik mayoritas akan menggunakan MKJP sebanyak 94 responden (87.0%). Berdasarkan hasil *uji chisquare* diperoleh nilai  $p \text{ value} < 0,00$  yang artinya ada pengaruh antara metode konseling terhadap ibu dalam pemilihan MKJP.

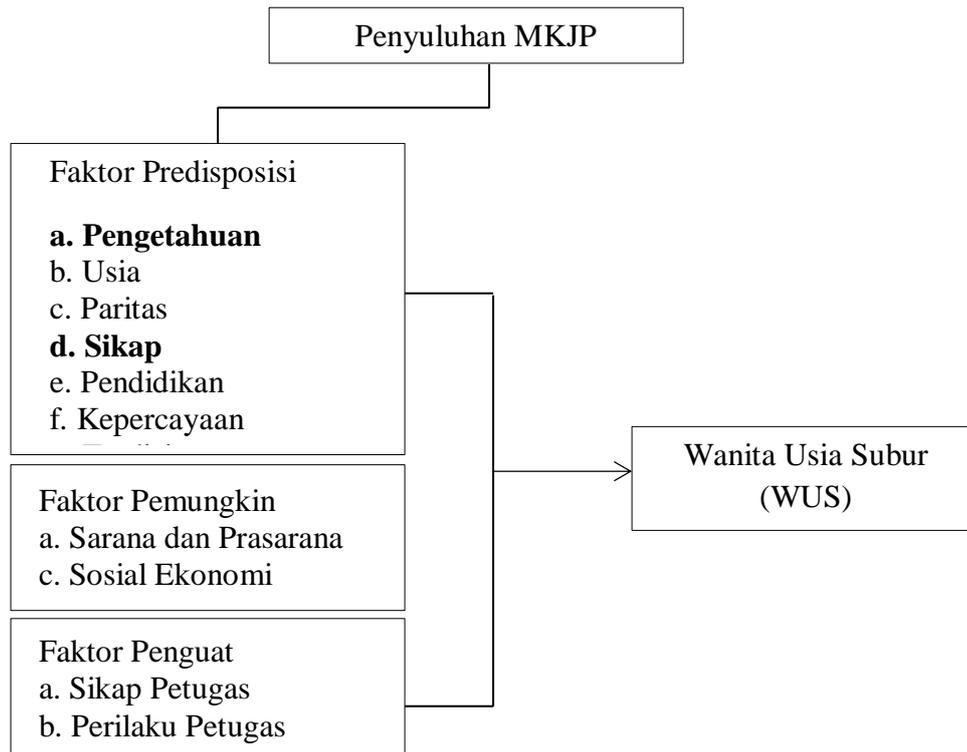
3. Pada penelitian terdahulu yang dilakukan Makhrajani majid 2015 tentang pengaruh pengembangan metode penyuluhan terhadap peningkatan pemakaian kontrasepsi MKJP dikota parepare yang merupakan penelitian ekperimen dengan desain penelitian *one group pretest-ostest* Berdasarkan uji statistik untuk mengukur perubahan skor hasilnya menunjukkan bahwa ter jadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan responden mengenai peningkatan pemakaian alat kontrasepsi setelah diberikan edukasi (*post-test 1*) dari 3,25 poin menjadi 8,07 poin. Juga terjadi peningkatan rata-rata skor sikap yaitu dari 5,01 poin menjadi 8,28 poin. Sedangkan pada *post- test 2* juga terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan responden mengenai pemakaian alat kontrasepsi setelah diberikan edukasi dari 8,07 poin menjadi 8,53 poin. Juga terjadi peningkatan rata-rata skor sikap yaitu dari 8,28 point menjadi 8,68 poin.
4. Dewi Haryani (2008), dengan menggunakan metode Deskriptif Analitik dengan Studi Cross Sectional tentang pengaruh konseling KB terhadap keikutsertaan PUS dalam pemilihan MKJP di Kelurahan Prenggan, Kecamatan Kotagede, Yogyakarta. Dengan hasil Sampel penelitian

sebanyak 90 responden yang menggunakan MKJP, Data yang dikumpulkan oleh peneliti adalah tingkat ekonomi, pengetahuan, sikap, dalam pemilihan penggunaan MKJP dengan menggunakan kuesioner yang telah di siapkan. Analisa data menggunakan uji Regresi, dan analisa statistik menggunakan uji ttest dan uji ANOVA

5. Dwi Prima Hanis Kusumaningtyas (2009), Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Konseling KB dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD Di Kelurahan Kartoharjo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Jawa Timur. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yaitu deskriptif analitik dengan cara menggunakan pendekatan cross sectional. Pengumpulan datanya dilakukan dengan menggunakan cara mengisi kuesioner pengetahuan wanita usia subur tentang konseling KB, kuesioner pemilihan MKJP. Dan hasil dari penelitiannya adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang konseling KB dengan pemilihan MKJP

## **H. Kerangka Teori**

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variable-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk menggabungkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2014)



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green dalam Notoadmodjo (2014)

### I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep suatu penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur atau diteliti (Notoadmodjo, 2014).

Variabel bebas (Independent)

Variabel terikat (Dependent)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## J. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoadmodjo,2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah penyuluhan MKJP, sedangkan variable dependennya adalah pengetahuan dan sikap akseptor terhadap MKJP.

## K. Hipotesis

Menurut Notoadmodjo (2018), Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang diteliti. Berdasarkan kerangka konsep diatas dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

a. Ha: Ada pengaruh penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pengetahuan pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Brak Lampung Barat Tahun 2021.

Ho: Tidak ada pengaruh penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pengetahuan pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Brak Lampung Barat Tahun 2021.

b. Ha: Ada pengaruh penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang signifikan terhadap sikap pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Brak Lampung Barat Tahun 2021.

Ho: Tidak ada pengaruh penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang signifikan terhadap sikap pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Brak Lampung Barat Tahun 2021.

c. Ha: Ada pengaruh penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pengetahuan dan sikap pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Brak Lampung Barat Tahun 2021.

Ho: Tidak ada pengaruh penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terhadap pengetahuan dan sikap pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Brak Lampung Barat Tahun 2021.

#### **L. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan variabel-variabel secara operasional dan berlandaskan karakteristik yang diamati (Sugiyono,2017). Penyusun definisi operasional variabel perlu dilakukan karena akan menunjukkan alat pengambilan data mana yang cocok digunakan (Notoatmodjo,2014).

Tabel 2.1

## Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas (Independen)					
Penyuluhan MKJP	Penyampaian materi MKJP melalui penyuluhan diskusi di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Brak Lampung Barat	-	-	-	-
Variabel Terikat (Dependen)					
Pengetahuan ibu mengenai MKJP	Segala hal pemahaman yang diketahui/dimengerti oleh ibu tentang MKJP yang meliputi pengertian, tujuan, manfaat, efek samping dan kontraindikasi	Kuesioner	Wawancara	Nilai pretest dan posttest 0: Baik jika jawaban benar $\geq 75\%$ 1: Cukup jika jawaban benar 56%-75% 2: Kurang jika jawaban benar $\leq 56\%$	Ordinal
Sikap ibu mengenai MKJP	Sikap adalah tanggapan atau respon ibu terhadap penggunaan MKJP	Kuesioner	Wawancara	1. Sikap Positif bila nilai T mean $> 40-80$ 2. Sikap Negatif bila nilai T mean $< 40$	Ordinal