

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga Berencana

1. Konsep Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana adalah usaha mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang di inginkan. Pengendalian kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Barus & Tambun, 2022). Keluarga Berencana ini juga merupakan salah satu untuk pelayanan kesehatan yang paling dasar dan utama bagi wanita. Peningkatan pada perluasan pelayanan keluarga berencana untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang tinggi yang dialami wanita (Trisundari, 2023). Keluarga Berencana ini merupakan upaya yang dapat mewujudkan keluarga yang berkualitas dengan melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam hak-hak reproduksi untuk membentuk suatu keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah anak, jarak kehamilan, membina ketahanan dan kesejahteraan anak (BKKBN, 2019).

b. Tujuan Program Keluarga Berencana

Tujuan Keluarga Berencana menurut BKKBN (2019), terbagi menjadi dua bagian, diantaranya yaitu :

1) Tujuan Umum

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

2) Tujuan Khusus

Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi, menurunkan jumlah angka kelahiran bayi, dan

meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran.

c. Manfaat Keluarga Berencana

Keluarga berencana dirancang oleh pemerintah untuk memberikan kemaslahatan bagi masyarakat Indonesia. Ada beberapa manfaat keluarga berencana menurut Al Kautsar, dkk (2021) antara lain:

1) Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan

Kemampuan wanita dalam memilih untuk hamil dan kapan ingin hamil memiliki dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan. KB ini memungkinkan adanya jarak kehamilan dan penundaan kehamilan pada wanita muda yang berisiko mengalami masalah kesehatan dan kematian. Keluarga Berencana ini juga mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan risiko terkait kehamilan. KB ini memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka. Dengan mengurangi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, KB dapat mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman.

2) Mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB)

KB dapat mencegah kehamilan dan kelahiran yang berjarak dekat dan tidak tepat waktu. Hal ini dapat memiliki kontribusi pada beberapa angka kematian bayi tertinggi di dunia. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga memiliki risiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk.

3) Membantu Mencegah Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

KB ini mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan para wanita yang hidup dengan HIV/AIDS dan mengakibatkan lebih sedikit bayi yang terinfeksi.

4) Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan

KB memungkinkan masyarakat untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta memberikan peluang bagi perempuan untuk mengejar pendidikan

tambahan dan berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan.

5) Mengurangi Kehamilan Remaja

Kehamilan yang terjadi pada usia remaja lebih cenderung memiliki bayi lahir prematur atau Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Bayi yang dilahirkan oleh remaja memiliki angka kematian neonatal (AKN) yang lebih tinggi. Banyak gadis remaja yang hamil harus meninggalkan sekolah. Hal ini memiliki dampak jangka panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga, dan komunitas.

6) Perlambatan Jumlah Penduduk

KB adalah kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan dengan dampak negatif yang dihasilkan pada ekonomi, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

2. Konsep Wanita Usia Subur

Menurut BKKBN (2020), Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang memasuki usia 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur ini mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Usia subur pada wanita berlangsung lebih cepat daripada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat kesehatan dan personal hygiene alat reproduksinya, salah satunya dengan melakukan deteksi dini kanker serviks pada wanita.

3. Kontrasepsi

a. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra, berarti “mencegah” atau “melawan” dan konsepsi yang berarti pertemuan sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi adalah untuk menghindari terjadinya kehamilan akibat pertemuan sel telur matang dengan sel sperma (BKKBN, 2019). Kontrasepsi menurut Kasim & Muchtar (2019) adalah alat atau obat yang salah satunya upaya untuk mencegah kehamilan atau tidak ingin menambah keturunan. Cara kerja kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks dan membuat rongga dinding rahim yang tidak siap menerima pembuahan dan menghalangi bertemunya sel telur dengan sel sperma.

b. Tujuan Menggunakan Kontrasepsi

Tujuan dari penggunaan kontrasepsi adalah mengatur pendewasaan perkawinan, mengatur kehamilan dan kelahiran, memelihara kesehatan ibu dan anak, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Rusmini dkk., 2019).

c. Syarat-Syarat Alat Kontrasepsi

Syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode kontrasepsi yang baik menurut (Kemenkes RI, 2021) adalah :

- 1) Aman pemakaiannya dan dapat dipercaya
- 2) Tidak ada efek samping yang merugikan
- 3) Lama kerjanya dapat diatur menurut keinginan
- 4) Tidak mengganggu hubungan seksual
- 5) Cara penggunaanya sederhana
- 6) Dapat diterima oleh pengguna
- 7) Dapat diterima oleh pasangan

d. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Metode kontrasepsi yang tersedia dan digunakan di Indonesia diantaranya (Kemenkes RI, 2021) :

- 1) Suntik
- 2) Implan

- 3) Pil
- 4) *Intrauterine Device* (IUD)
- 5) Kondom
- 6) Tubektomi
- 7) Vasektomi
- 8) MAL (Metode Amenore Laktasi)
- 9) Metode Kalender
- 10) Senggama Terputus

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Modern

Penggunaan kontrasepsi sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor sosiodemografi, faktor sosial psikologi, dan faktor pelayanan KB itu sendiri. Masyarakat Indonesia yang majemuk memiliki banyak perbedaan sosial dan demografi menjadi salah satu kaitan dalam pemilihan metode kontrasepsi. Pemilihan alat kontrasepsi yang digunakan juga berdasarkan kenyamanan serta kemudahan akses untuk mendapatkannya. (Wiranto,Y & Waris, M, 2017)

Faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi adalah jumlah anak yang dilahirkan. (Ekariano dan Novita, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Aryati et al. (2019) menunjukkan bahwa WUS menikah lebih banyak menggunakan kontrasepsi modern untuk mencegah kehamilan dengan metode suntik sebagai alternatifnya kemudian faktor yang berpengaruh adalah jenis kelamin anak yang dilahirkan. Sedangkan menurut data dari SDKI (2017), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi modern oleh WUS menikah di lima provinsi KTI tahun 2017, diantaranya, umur, jumlah anak masih hidup, jumlah anak ideal, daerah tempat tinggal, pendidikan, status pekerjaan ibu, pendidikan suami, status bekerja suami, kunjungan petugas KB, indeks kekayaan.

B. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

1. Pengertian Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian asi secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan atau minuman apapun (Kemenkes R1, 2021). Metode ini khusus digunakan untuk menunda kehamilan selama 6 (enam) bulan setelah melahirkan dengan memberikan ASI eksklusif. Kontrasepsi tersebut dapat dikatakan sebagai metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA) atau natural family planning, apabila tidak dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

2. Cara Kerja Metode Amenore Laktasi (MAL)

Mekanisme kerja utama dengan cara mencegah pelepasan telur dari ovarium (ovulasi). Sering menyusui secara sementara mencegah pelepasan hormon alami yang dapat menyebabkan ovulasi (Kemenkes R1, 2021). Pada saat laktasi atau menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.

3. Syarat Penggunaan Metode Amenore Laktasi (MAL)

Ibu dapat mulai menggunakan MAL kapan saja jika memenuhi kriteria (Kemenkes RI, 2021) :

- a. Digunakan segera setelah post partum
- b. Belum menstruasi
- c. Tidak memberikan bayi makanan lain selain ASI
- d. Bayi disusui secara penuh (ASI Eksklusif) dan sering disusui lebih dari 8 kali sehari, siang dan malam
- e. Tidak membiarkan periode panjang tanpa menyusui, baik siang atau malam
- f. Bayi berusia kurang dari 6 bulan

4. Efektifitas Metode Amenore Laktasi (MAL)

Menurut pendapat Setiyaningrum (2016), efektifitas MAL tinggi dengan tingkat keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan. Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan KB alami yang memiliki tingkat efektivitas cukup tinggi yaitu 98% jika digunakan dengan benar (WHO, 2018).

5. Keuntungan Metode Amenore Laktasi (MAL)

Menurut Kemenkes RI (2021), keuntungan MAL antara lain :

- a. Tidak memberi beban biaya untuk keluarga berencana atau untuk makanan bayi
- b. Efektivitasnya tinggi
- c. Segera efektif
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual
- e. Tidak ada efek samping secara sistemik
- f. Tidak perlu pengawasan medis
- g. Tidak perlu obat atau alat
- h. Bayi mendapat kekebalan pasif
- i. Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
- j. Mengurangi perdarahan pasca persalinan
- k. Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi

6. Keterbatasan Metode Amenore Laktasi (MAL)

Menurut Kemenkes RI (2021), keterbatasan MAL antara lain :

- a. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
- b. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial
- c. Efektif hanya sampai dengan 6 bulan

7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Metode Amenore Laktasi (MAL)

a. Pendidikan Pasangan Usia Subur (PUS)

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usia manusia melalui atau

mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan pasangan suami istri yang rendah akan menyulitkan proses pengajaran dan pemberian informasi, sehingga pengetahuan tentang Metode Amenore Laktasi juga terbatas, penggunaan kontrasepsi Metode Amenore Laktasi sejalan dengan tingkat pendidikan wanita yang berpendidikan < SMA kurang meminati MAL karena kurangnya informasi yang diketahui, sedangkan untuk wanita yang berpendidikan >SMA atau lebih tinggi lebih meminati MAL. dan pendidikan pasangan suami istri yang rendah akan menyulitkan pengajaran dan pemberian informasi. (Fatrin, T., & Maulida, M., 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa tingginya tingkat pengetahuan seseorang bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, jika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi tentu ia memiliki pengetahuan yang tinggi pula, dan sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan yang rendah tentu tingkat pengetahuannya pun akan berkurang. Selain itu tingginya tingkat pengetahuan seseorang bisa dipengaruhi oleh seberapa banyak informasi kesehatan yang ia peroleh, semakin banyak ibu memperoleh informasi kesehatan tentu tingkat pengetahuan ibu pun akan semakin tinggi, dan sebaliknya semakin sedikit ibu memperoleh informasi kesehatan, tentu tingkat pengetahuan ibu pun akan semakin rendah. Sehingga tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi penggunaan Metode Amenorea Laktasi. (Fatrin, T., & Maulida, M., 2013).

b. Pengetahuan

Pengetahuan yang tinggi yaitu adanya pemahaman yang ditunjukkan oleh ibu menyusui dengan menerapkan metode MAL dapat menunda kehamilan minimal selama 6 bulan pasca melahirkan dan penerapan metode MAL merupakan teknik kontrasepsi alami yang dapat dilakukan ibu secara mandiri. Responden yang berpengetahuan rendah tidak menerapkan metode amenorea laktasi (MAL) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terbukti terdapat

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan metode amenorea laktasi (MAL) dan responden yang berpengetahuan rendah berpeluang untuk tidak menerapkan metode amenorea laktasi (MAL) jika dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi. (Rifdi, F., & Sari, M, 2021)

c. Status Pekerjaan Ibu

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 79,2% responden dengan status bekerja tidak menerapkan metode MAL dan hanya 46,2% responden dengan status tidak bekerja yang tidak menerapkan metode MAL. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan penerapan metode MAL dan responden dengan status bekerja berpeluang lebih besar untuk tidak menerapkan metode MAL jika dibandingkan responden yang tidak bekerja. (Rifdi, F., & Sari, M, 2021).

d. Dukungan Suami

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75,8% responden dengan dukungan suami kurang baik tidak menerapkan metode MAL dan hanya 40% responden dengan dukungan suami baik yang tidak menerapkan metode MAL. Sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan penerapan metode MAL dan responden dengan dukungan suami kurang baik berpeluang lebih besar untuk tidak menerapkan metode MAL jika dibandingkan responden dengan dukungan suami yang baik. Dukungan yang kurang baik dari suami terhadap penerapan metode MAL, kurangnya dukungan suami dalam memberikan informasi-informasi terkait metode MAL baik informasi secara langsung maupun melalui sumber lain seperti buku, majalah, atau referensi-referensi terkait MAL, serta kurangnya dukungan penghargaan berupa pujian dari suami berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam penerapan MAL. (Rifdi, F., & Sari, M, 2021).

e. Paritas

Ibu yang memiliki anak lebih dari satu maka akan mempunyai pengalaman menyusui eksklusif sehingga mempengaruhi pengetahuan

responden tentang kontrasepsi MAL, hal ini sesuai dengan teori kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru, sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang serta adanya pengalaman dari seseorang yang akan memberikan informasi tentang pengalamannya sehingga dapat menambah pengetahuan. (Fatrin, T., & Maulida, M., 2013).

f. Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang langsung terkait dengan penerapan metode MAL adalah bidan karena MAL termasuk dalam salah satu program KB yang dikelola oleh tenaga bidan. Peran profesi bidan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah peran bidan sebagai pelaksana, peran bidan sebagai pengelola, peran bidan sebagai pendidik, peran bidan sebagai peneliti. Hal ini terkait dengan peran bidan yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan metode MAL serta sebagai pelaksana program untuk memfasilitasi, mengajak serta memotivasi ibu dalam penggunaan metode kontrasepsi MAL. (Rifdi, F., & Sari, M, 2021)

g. Sikap Ibu

Ibu dengan sikap yang baik mayoritas memiliki pengetahuan yang baik pula tentang kontrasepsi MAL serta dalam pemilihan kontrasepsi MAL usia ibu sangatlah berpengaruh. Sikap ibu yang kurang namun berhasil dalam MAL disebabkan karena adanya kematangan usia ibu saat memilih metode MAL dan pengalaman menyusui sebelumnya sebagai pertimbangan dalam pemilihan metode MAL. Adanya sikap ibu yang baik namun tidak berhasil dalam pelaksanaan MAL disebabkan karena mayoritas pendidikan ibu yang tinggi namun sikap ibu yang tidak memberikan ASI secara langsung terhadap bayinya atau melalui pumping dan pekerjaan ibu di luar rumah yang mengakibatkan ibu kurang ada waktu untuk menyusui bayinya.(Aparilliani et al., 2023).

8. Faktor-Faktor Penyebab Keberhasilan dan Ketidakberhasilan MAL

Berdasarkan penelitian Rimelda Masombe, D. J., Etika, R., & Purwanto, B. pada tahun 2021, faktor-faktor penyebab keberhasilan dan ketidakberhasilan MAL adalah sebagai berikut :

- a. Faktor Keberhasilan MAL
 - 1) Durasi menyusui
 - 2) Frekuensi hisapan bayi
- b. Faktor Ketidakberhasilan MAL
 - 1) Tidak dapat menyusui langsung
 - 2) Hisapan bayi yang tidak adekuat
 - 3) Kurangnya waktu istirahat

9. Hambatan dan Dukungan yang Dihadapi Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI eksklusif sebagai MAL

a. Hambatan

1) Waktu untuk pumping

Waktu untuk pumping yang terbatas pada ibu yang bekerja dapat mengganggu proses fisiologi dari pemerahan ASI. Ibu bekerja yang ingin memberikan ASI Eksklusif secara penuh namun karena kerja akhirnya hanya dapat pumping untuk mengeluarkan ASInya. Waktu untuk pumping (memerah ASI) menjadi hambatan Waktu untuk pumping merupakan pengganti dari hisapan bayi, walau secara fisiologi hisapan bayi sangat berpengaruh terhadap proses pengeluaran ASI. Kendala yang lain adalah tidak bisa menyusui secara langsung karena jarak antara bayi dengan ibu yang tidak memungkinkan menyusui secara langsung. Misal ibu yang berja di kantor sedangkan bayinya di rumah diasuh oleh *babysitter*.

2) Ruang laktasi terbatas

Ruang laktasi menjadi kendala pada sebagian ibu yang bekerja atau bepergian tidak semua tempat bekerja atau ruang publik menyediakan ruang laktasi atau ruangan yang dapat digunakan untuk memompa ASI dengan baik.

3) Tempat penyimpanan ASI terbatas

Hambatan lain yang dialami oleh sebagian responden yaitu terbatasnya tempat penyimpanan ASI

b. Dukungan

1) Toleransi untuk pumping

2) Tekad tinggi ASI Eksklusif

Seorang ibu harus mempunyai niat yang kuat agar dapat memberikan ASI Eksklusif terlebih lagi jika ibu tersebut bekerja.

3) Dukungan keluarga

Teman-teman dan keluarga juga memberikan dukungan terhadap ibu. Hal tersebut merupakan faktor pendorong ibu untuk memberikan ASI Eksklusif karena psikis ibu merupakan salah faktor yang akan mempengaruhi proses menyusui ibu (Azizah, 2017). Dukungan yang harus didapatkan oleh ibu menyusui tidak hanya dari keluarga namun ditempat kerja responden mendapatkan dukungan yang datang dari teman-teman, atau staff yang lain

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

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 berpikir menjadi dasar manusia bersikap dan bertindak (Makhmudah, 2018:203). Pengetahuan (knowledge) ialah hasil tahu dari manusia, dan terjadi setelah melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), ada 6 tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018), dibagi menjadi dua kelompok yaitu :

a. Cara Tradisional Atau Non Ilmiah

1) Cara coba-salah (*Trial and Error*)

Cara coba-salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam metode memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Itulah sebabnya cara ini disebut trial (coba) dan error (gagal atau salah) atau mode coba salah.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Cara memperoleh pengetahuan ini dapat diperoleh dari pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan, dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli pengetahuan atau ilmuwan.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru terbaik demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman merupakan

sumber pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Apabila dengan cara yang digunakan orang tersebut dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut.

5) Cara akal sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, orang tua pada zaman dahulu menggunakan cara hukuman fisik agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

7) Kebenaran intuitif

Kebenaran secara Intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuitis atau suara hati atau bisikan hati saja.

8) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan, cara berpikir manusia ikut berkembang. Dari sinilah manusia mampu telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus. Aristoteles (384-322 SM) mengembangkan cara berpikir deduksi ini ke dalam suatu cara yang disebut “silogisme”.

Silogisme ini merupakan suatu bentuk dedukasi yang memungkinkan seseorang untuk mencapai kesimpulan yang lebih baik.

b. Cara modern dalam memperoleh ilmu pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dalam dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut dengan metode penelitian, yaitu :

1) Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan satu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

2) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan penelitian Ayu Fitria(2020), Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) Di Rsud Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020, mengatakan bahwa pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan eksternal yaitu :

a. Faktor Internal

1) Umur

Umur seseorang dihitung sejak dilahirkan sampai dengan hari ulang tahunnya. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang. Semakin cukup umur seseorang, maka pengetahuan yang dimiliki semakin baik.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah adanya perbedaan tingkat kesadaran antara laki-laki dan perempuan. Pada umumnya perempuan memiliki kesadaran

yang baik dalam mencari tahu informasi daripada laki-laki baik itu secara formal maupun informal.

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki. Kriteria pendidikan yaitu :

- a) Tidak Tamat Sekolah
- b) Sekolah Dasar (SD)
- c) Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- d) Sekolah Menengah Atas (SMA)
- e) Akademi/ Perguruan Tinggi (PT)

4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah. Contoh pekerjaan :

- a) Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- b) Swasta
- c) Ibu Rumah Tangga (IRT)

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

3) Status Ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Sumber Informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain-lain.

a) Media cetak

Media cetak berupa booklet (dalam bentuk buku), leaflet (dalam bentuk kalimat atau gambar), flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubrik (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b) Media elektronik

Media elektronik berupa televisi, radio, video, slide, film strip.

- c) Media papan (Billboard)
- d) Keluarga
- e) Teman
- f) Penyuluhan

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan dimaksudkan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan seseorang dapat diukur dengan :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase Pengetahuan

F = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah soal

Kriteria penilaian pengetahuan berdasarkan skor untuk memudahkan penelitian terhadap pengukuran tingkat pengetahuan, yang terdiri dari :

- a. Pengetahuan Baik, jika persentase jawaban 76%-100%
- b. Pengetahuan Cukup, jika persentase jawaban 56-75%
- c. Pengetahuan Kurang, jika persentase jawaban < 56%

6. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dalam Memilih Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian Putri Yulianti dan Nining Sulistyowati (2021), tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dalam Persiapan Memilih Kontrasepsi Metode Amenore Laktasi Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Pinang, pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengalaman hidup, pekerjaan, pendidikan, umur, lingkungan sosial budaya. Berdasarkan keterangan hasil pengukuran menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini: pada karakteristik usia sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 60,5%, untuk karakteristik pendidikan sebagian besar ibu berlatar belakang tamat

SMA 65,1% dan untuk karakteristik pekerjaan, sebagian besar ibu adalah ibu tidak bekerja 86% dan untuk karakteristik paritas sebagian besar ibu adalah nulipara sebanyak 39,5%.

Kemudian berdasarkan pengukuran selanjutnya dari 43 responden terdapat 27 responden (62,8%) bersikap kurang baik tentang Metode Amenore Laktasi (MAL). Hasil ini didukung dengan data karakteristik ibu hamil trimester III, dijumpai bahwa ada 86% ibu hamil tidak bekerja dan 39,5% ibu hamil adalah nulipara/belum pernah melahirkan sebelumnya. Menurut asumsi peneliti, yang membuat pengetahuan ibu kurang tentang MAL karena ada 37 ibu yang tidak bekerja sehingga ibu jarang mendengar pengetahuan tentang kesehatan yang ada diluar rumah dan belum adanya pengalaman ibu memilih kontrasepsi pada saat nifas karena sebagian besar ibu adalah nulipara. Mengingat sebagian besar ibu tidak bekerja sehingga sebagian besar pengalaman pribadi ibu dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan baru.

Dalam penelitian ini ada sebanyak 17 ibu yang belum memiliki pengalaman memilih kontrasepsi setelah melahirkan sebelumnya (ibu nulipara/belum pernah melahirkan), jadi wajar saja jika pengetahuan ibu menjadi rendah/kurang tentang MAL. Menurut hasil asumsi peneliti dari hasil perhitungan yang sudah dilakukan yang membuat sikap ibu tidak mendukung penggunaan KB MAL adalah sebagian besar pekerjaan ibu adalah tidak bekerja sehingga ibu jarang mendengar pengetahuan tentang kesehatan yang ada di luar rumah dan ibu cenderung mendapat pengetahuan dari interaksi sosial, mungkin dalam lingkungan sosial ibu hamil banyak ibu-ibu lain yang tidak mengetahui KB MAL ini karena ditandai dengan tingginya penggunaan KB suntik dan masih rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjungpinang.

D. Penelitian Terkait

1. Penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil tentang metode amenore laktasi (MAL) dengan minat melakukan metode amenore laktasi (MAL) pernah dilakukan oleh Rofik Darmayanti, S.Si.T.M.Kes dan Indah

Nurul Hidayati pada tahun 2016 di Kelurahan Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri dengan hasil penelitian diperoleh 17 responden (48,6%) memiliki pengetahuan kurang tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL) dan 23 responden (65,7%) memiliki minat sedang untuk melakukan Metode Amenorea Laktasi (MAL). Hasil uji statistik Z hitung sebesar 3,776 sedangkan Z tabel sebesar 1,96 dimana $Z_{hitung} > Z_{tabel}$. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL) dengan minat melakukan Metode Amenorea Laktasi (MAL) di Kelurahan Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL) perlu adanya konseling yang melibatkan bidan, suami dan keluarga pada saat ibu melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC).

2. Ayu Fitria pernah melakukan penelitian gambaran pengetahuan ibu nifas tentang kontrasepsi metode amenore laktasi di RSUD Dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2020 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah yaitu sebanyak 18 orang (60%). Berdasarkan jawaban pada kuesioner, kebanyakan ibu nifas telah menjawab soal dengan benar yang menunjukkan bahwa ibu nifas cukup mengetahui informasi tentang kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) baik dari petugas kesehatan, rekan kerja, keluarga ataupun dari sumber informasi media cetak dan elektronik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2018) di Desa Srimulyo Piyungan Bantul menunjukkan hasil yaitu dari responden berjumlah 30 orang, sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 18 orang (60%). Hal tersebut dikarenakan beberapa ibu sudah mengetahui informasi mengenai kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) dari penyuluhan tenaga kesehatan, informasi dari kerabat dekat, maupun dari media massa sehingga ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup memiliki sikap yang positif mengenai kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL). Dapat disimpulkan bahwa apabila seseorang memiliki pengetahuan yang cukup bahkan baik akan mudah menerima

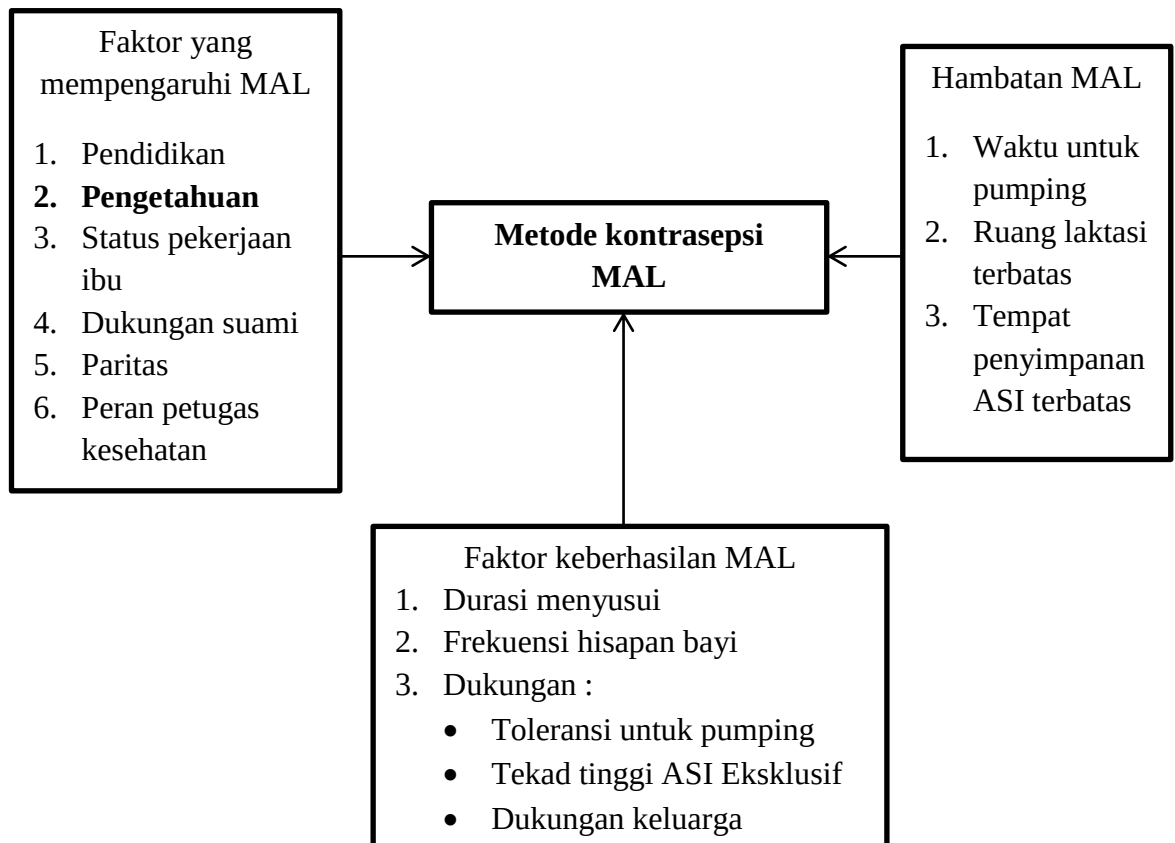
sesuatu hal yang baru termasuk kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL).

3. Berdasarkan penelitian Dewi Elliana dan Sri Mularsih dengan judul gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manfaat asi dan metode amenorea laktasi (MAL) di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Ny. Masriah Kelurahan Kejambon Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal tahun 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL) responden termasuk kategori kurang sebanyak 21 responden (48,8%) dibandingkan dengan yang pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (39,5%) dan baik 5 responden (11,6%). Hal ini memberikan gambaran bahwa para ibu sebagian besar belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL). Pengetahuan seseorang akan semakin bertambah dengan bertambah tingginya tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2018), bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh diantaranya pendidikan baik formal maupun informal. Dari hasil penelitian tersebut dapat peneliti simpulkan bahwa pengetahuan yang cukup pada ibu nifas tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL) dapat menyebabkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan beberapa penelitian terkait di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang baik tentang kontrasepsi MAL memiliki hubungan dengan minat melakukan Metode Amenorea Laktasi dan apabila seseorang memiliki pengetahuan yang cukup bahkan baik akan mudah menerima sesuatu hal yang baru termasuk kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) serta pengetahuan yang cukup pada ibu nifas tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL) dapat menyebabkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Berdasarkan uraian data diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) di TPMB Wirahayu, Panjang, Kota Bandar Lampung.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan (Notoatmodjo, 2018). Sehingga dalam peneitian ini kerangka teorinya adalah sebagai berikut.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang MAL (Metode Amenore Laktasi)

Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2018)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep penelitian ini adalah:

- Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MAL, meliputi :
1. Pengertian MAL
 2. Cara kerja MAL
 3. Syarat penggunaan MAL
 4. Efektivitas MAL

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang MAL (Metode Amenore Laktasi)

Sumber: Notoatmodjo (2018), Purwoastuti dan Walyani (2015).

G. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian. Variabel mempunyai variasi antara satu orang dengan orang lain, antara satu objek dengan objek lain yang mempunyai nilai, skor, dan ukuran yang berbeda. (Purwanto, 2019).

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. Variabel tunggal dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang metode amenore laktasi.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variabel penelitian yang dimaksudkan memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis (Sujarweni, 2014). Adapun dalam penelitian ini variabel yang didefinisikan secara operasional dapat dijelaskan pada tabel.

Tabel 2. 1
Definisi Operasional Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Metode Amenore Laktasi

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kontrasepsi MAL	Kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa minuman/makanan tambahan apapun.	wawancara	Kuesioner	1 : Ya, jika KB MAL 2 : Tidak, jika tidak KB MAL	Nominal
2.	Pengetahuan ibu menyusui tentang pengertian MAL	Segala sesuatu yang diketahui ibu menyusui tentang pengertian MAL yang dibuktikan dengan ibu menjawab benar pada kuesioner	Angket	Kuesioner	1 : Kurang jika jawaban benar <56% 2 : Cukup jika jawaban benar 56%-75% 3 : Baik jika jawaban benar 76%-100%	Nominal
3.	Pengetahuan ibu menyusui tentang Cara kerja MAL	Segala sesuatu yang diketahui ibu menyusui tentang cara kerja MAL yang dibuktikan dengan ibu menjawab benar pada kuesioner	Angket	Kuesioner	1 : Kurang jika jawaban benar <56% 2 : Cukup jika jawaban benar 56%-75% 3 : Baik jika jawaban benar	

4.	Pengetahuan ibu menyusui tentang syarat penggunaan MAL	Segala sesuatu yang diketahui ibu menyusui tentang syarat penggunaan MAL yang dibuktikan dengan ibu menjawab benar pada kuesioner	Angket	Kuesioner	76%-100% 1 : Kurang jika jawaban benar <56% 2 : Cukup jika jawaban benar 56%-75% 3 : Baik jika jawaban benar 76%-100%	Nominal
5.	Pengetahuan ibu menyusui tentang efektivitas MAL	Segala sesuatu yang diketahui, dipahami oleh ibu tentang efektivitas MAL yang dibuktikan dengan ibu menjawab benar pada kuesioner	Angket	Kuesioner	76%-100% 1 : Kurang jika jawaban benar <56% 2 : Cukup jika jawaban benar 56%-75% 3 : Baik jika jawaban benar 76%-100%	Nominal