

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Keluarga berencana (KB) adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agra dapat mencapai hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternated untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. (Sulistiyawati, Ari 2013: 12).

Keluarga Berencana menurut WHO 2019 (World Health Organisation) ialah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Beberapa Definisi tentang KB :

- a. Upaya peningkatan kepedulian masyarakat dalam mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Undang-undang No. 10/1992)
- b. Keluarga Berencana (*family planning/planned parenthood*) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi.
- c. Menurut WHO (*Expert Committee, 1970*), tindakan yang membantu individu/pasutri untuk mendapatkan objectif-objectif tertentu,

menghindarkan kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2. Tujuan KB

Tujuan adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan social ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan dan kesejahteraan keluarga (Sulistyawati, 2013: 13)

3. Dampak Program KB

Program Keluarga Berencana memberikan dampak yaitu :

- a) Penurunan angka kematian ibu dan anak.
- b) Penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.
- c) Peningkatan kesejahteraan keluarga.
- d) Peningkatan mutu dan layanan KB-KR.
- e) Peningkatan derajat kesehatan
- f) Peningkatan system pengelolaan dan kapasitas SDM.

4. Ruang Lingkup Program KB

Menurut Sulistyawati (2013: 4) ruang lingkup program KB mencakup sebagai berikut :

- a. Ibu

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran. Adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah :

- 1) Tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek, sehingga kesehatan ibu apat dipelihara terutama kesehatan organ reproduksinya.
- 2) Meningkatkan kesehatan mental dn social yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak dan beristirahat yang cukup karena kehadiran akan anak tersebut memang diinginkan.

b. Suami

Dengan memberikan kesempatan suami agar dapat melakukan hal berikut :

- 1) Memperbaiki kesehatan fisik
- 2) Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya.

c. Seluruh keluarga

Dilaksanakan program KB dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan social setiap anggota keluarga, dan bagi anak dapat memperoleh kesempatan yang lebih besar dalam hal pendidikan serta kasih sayang orang tuanya.

B. Macam- Macam Kontrasepsi

Menurut Rusmini dkk (2017) macam-macam kontrasepsi yaitu:

1. Metode Kontrasepsi Sederhana

a. Senggama Terputus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina dan kehamilan dapat dicegah.

b. Pantang Berkala

Pantang berkala adalah tidak melakukan senggama pada masa subur seorang wanita yaitu waktu terjadinya ovulasi.

2. Metode Kontrasepsi Sederhana dengan Alat

a. Kondom

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Cara kerja kondom yaitu untuk menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak masuk ke dalam vagina, selain itu juga kondom dapat mencegah penularan mikroorganisme (HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan lain.

b. Diafragma

Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari karet yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Cara kerjanya yaitu menekan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas.

3. Metode Kontrasepsi Hormonal

a. Pil KB

Suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet yang berisi gabungan hormone estrogen dan progesterone (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormone progesterone saja (Mini Pil). Cara kerja pil KB menekan ovulasi untuk mencegah lepasnya sel telur wanita dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma sukar untuk masuk kedalam rahim, dan menipiskan lapisan endometrium.

b. Suntik KB

Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (cy-clofem) dan suntik Kb 3 bulan (DPMA). Cara kerjanya sama dengan pil KB. Efek sampingnya dapat menimbulkan gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido dan densitas tulang.

c. Implant

Kontrasepsi implant adalah metode kontrasepsi yang diinsersikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversible untuk wanita.

d. AKDR/IUD

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau Intra Uterin Device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastic (polyrthyline). Ada

yang dililit dengan tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada dibatangnya berisi hormone progesterone.

4. Metode Kontrasepsi Mantap (Kontap)

- a. Tubektomi (MOW)
- b. Suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara mengikat atau memotong pada kedua saluran tuba fallopi (pembawa sel telur ke rahim), efektifitasnya mencapai 99%.
- c. Vasektomi (MOP)

Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan memotong saluran mani (vas defferent) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama, efektifitasnya 99%

C. Macam-macam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

1. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)/ IUD

a) 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)

b) Cara Kerja AKDR

- a) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi
- b) Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri
- c) AKDR belanja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu

d) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus

c) **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 kenyamanan seksual karena tidak perlu takut hamil lagi

f) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (Cut-380A)

g) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI

h) Kesuburan segera kembali setelah MKJP diangkat

d) **Kontraindikasi 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.

e) **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 (AKDR bergeser dari posisi) sebagian atau seluruhnya.

- b) Pemasangan AKDR 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.

2. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit/ AKBK (Implant)

a) 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.

b) 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
- f) Baik untuk wanita yang ingin metode yang praktis

c) Kontraindikasi

- a) Hamil atau disangka hamil
- b) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya
- c) Tumor/ Keganasan
- d) Penyakit Jantung, darah tinggi, kencing manis
- e) Tinggal di daerah terpencil
- f) Tidak khawatir jika tak dapat haid

d) 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.

3. Metode Operasi Pria (MOP)/ Vasektomi

a) 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).

b) 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.

c) Keterbatasan

- a) Masih memungkinkan terjadi 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, hernia, kelainan akibat cacing tertentu pada buah zakar dan kencing manis yang tidak terkontrol.

4. Metode Operasi Wanita (MOW)/Tubektomi

a) Pengertian

Metode Operasi Wanita (MOW) merupakan metode kontrasepsi dengan cara melakukan tindakan operasi. Ibu masih tetap bias menstruasi, 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 laparotomi atau pembedahan vaginal. Sekarang, dengan alat dan teknik baru, tindakan ini diselenggarakan secara lebih ringan dan tidak memerlukan perawatan dirumah sakit (Mochtar 2011).

b) Cara Kerja

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

c) Efektifitas

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

d) 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.

e) Keterbatasan

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

f) 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 MKJP :

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Manusia sebagai ciptaan tuhan yang sempurna, dalam memahami alam sekitarnya terjadi proses yang bertingkat dari pengetahuan (sebagai hasil dari tahu manusia) ilmu, dan falsafat. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018: 1).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018: 139).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan antara lain (Notoatmodjo, 2018) :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu 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” itu merupakan tingkat pengetahuan yang 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 sesuatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi bearti kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hokum-hukum, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu 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 ini berdasarkan suatu criteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat di pengaruhi oleh beberapa factor yaitu sebagai berikut :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan bearti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut YB Mantra (Notoatmodjo, 2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku sesorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan sesorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas (Nursalam 2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut Elisabeth BH (Nursalam, 2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclock (1998) semakin cukup

umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem social budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan; Dewi, 2010:16)

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010: 10) cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, 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 metode 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 ilmu pengetahuan atau ilmunan.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masalah.

5. Cara akal sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.

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 secara 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 umat manusia, cara berfikir manusiapun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

9. Induksi

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

10. Dedukasi

Dedukasi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Aristoteles (384-322 SM) mengembangkan cara berpikir dedukasi ini kedalam 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 (*Research Methodology*) (Notoatmodjo,2018)

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil persentase $\geq 76\%$
- b. Cukup : hasil persentase $< 76\%$

(Wawan; Dewi, 2010: 18)

6. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif (Notoatmodjo, 2018).

a. Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif pada umumnya akan mencari jawaban atas fenomena, yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama, dan sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket (*self administered*).

1) Wawancara tertutup atau wawancara terbuka

Dengan menggunakan instrument (alat pengukur atau pengumpul data) kuesioner. Wawancara tertutup adalah suatu wawancara dimana jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan telah tersedia dalam opsi jawaban, responden tinggal memilih jawaban mana yang mereka anggap paling benar atau paling tepat. Sedangkan wawancara terbuka, dimana

pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, sedangkan responden boleh menjawab apa saja sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri.

2) Angket tertutup atau terbuka

Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrument atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket ini sering disebut "*self administered*" atau metode mengisi sendiri.

b. Penelitian Kualitatif

Pada umumnya penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi, atau mengapa terjadi. Metode-metode pengukuran pengetahuan dalam metode penelitian kualitatif ini antara lain:

1) Wawancara mendalam

Mengukur variable pengetahuan dengan menggunakan metode wawancara mendalam, adalah penelitian mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka, yang akhirnya memancing jawaban yang sebanyak-banyaknya dari responden. Jawaban responden akan diikuti pertanyaan yang lain, terus menerus, sehingga diperoleh informasi atau jawaban responden sebanyak-banyaknya dan sejelas-jelasnya.

2) Diskusi kelompok terfokus (DKT)

Dikusi kelompok terfokus atau “focus group discussion” dalam menggali informasi dari beberapa orang responden sekaligus dalam kelompok. Peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan, yang akan memperoleh jawaban yang berbeda-beda dari semua responden dalam kelompok tersebut. Jumlah kelompok dalam diskusi kelompok terfokus seyogyanya tidak terlalu banyak, tetapi juga tidak terlalu sedikit, antara 6-10 orang (Notoatmodjo, 2018).

E. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respons orang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2018). Neucomb, salah seorang ahli psikologi social, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu merupakan suatu reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek disuatu lingkungan tertentu.

2. Komponen Sikap

Sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

a. Kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki

individu mengenai sesuatu dapat disamakan penangan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.

b. Afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c. Konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu (Wawan; Dewi, 2010:31).

3. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu (Notoatmodjo 2018):

a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon (responding)

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

c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalam pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan factor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berfiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat member corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan

telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang harusnya factual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pertanyaan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Wawan; Dewi, 2010: 35).

5. Pengaruh Sikap

Menurut Notoatmodjo (2018) pengukuran sikap juga dapat dilakukan berdasarkan jenis atau metode penelitian yang digunakan seperti kuantitatif dan kualitatif.

a. Penelitian kuantitatif

Penelitian kuantitatif juga dapat menggunakan dua cara seperti pengukuran pengetahuan, yakni:

1) Wawancara

Metode wawancara untuk pengukuran sikap sama dengan wawancara untuk mengukur pengetahuan. Bedanya hanya pada substansi pertanyaannya saja. Apabila pada pengukuran pengetahuan pertanyaan-pertanyaan menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

2) Angket

Demikian juga pengukuran sikap menggunakan metode angket, juga menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek kesehatan, melalui pertanyaan-pertanyaan dan jawaban-jawaban tertulis.

b. Penelitian Kualitatif

Sedangkan pengukuran sikap dalam metode penelitian kualitatif, substansi pertanyaannya juga sama dengan pertanyaan-pertanyaan pada penelitian sikap pada penelitian kuantitatif yaitu :

1) Wawancara mendalam

Seperti pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian kuantitatif untuk sikap, tetapi pertanyaan bersifat menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

2) Diskusi kelompok terfokus (DKT)

Seperti pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian kuantitatif untuk sikap, tetapi pertanyaan bersifat menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek (Notoatmodjo, 2018).

6. Hasil Pengukuran Sikap

a. Skala Likert

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada dimasyarakat atau yang dialaminya. Dalam skala likert terdapat dua bentuk pertanyaan positif, dan pertanyaan negative yang berfungsi untuk mengukur sikap negatif objek sikap (Hidayat, 2011: 102).

| Positif | | Negatif | |
|---------------------|-----|---------------------|-----|
| Sangat Setuju | : 4 | Sangat Setuju | : 1 |
| Setuju | : 3 | Setuju | : 2 |
| Tidak Setuju | : 2 | Tidak Setuju | : 3 |
| Sangat Tidak Setuju | : 1 | Sangat Tidak Setuju | : 4 |

Menurut Likert dalam buku Azwar S (2011; 139), sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (Method of Summated Ratings). Metode ini merupakan metode pelaksanaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pertanyaan tidak ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (pilot study).

Suatu cara untuk memberikan interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok dimana responden itu termasuk (Azwar, 2011; 155).

Salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala model likert adalah skor-T, yaitu :

$$T = 50 + 10 \left\{ \frac{X - \bar{X}}{S} \right\}$$

Keterangan:

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah

Menjadi skor T

\bar{X} = Mean skor kelompok

S = Deviasi standar skor kelompok

Perlu pula di ingat bahwa perhitungan harga X dan s tidak dilakukan pada distribusi skor total keseluruhan responden, yaitu skor sikap para responden untuk keseluruhan pertanyaan (Azwar, 2011; 156).

Skor sikap yaitu skor X perlu diubah ke dalam skor T agar dapat diinterpretasikan. Skor T tidak tergantung pada banyaknya pertanyaan, akan tetapi tergantung pada mean dan deviasi standar pada skor kelompok. Jika skor T yang didapat lebih besar dari nilai mean maka mempunyai sikap cenderung lebih *favourable* atau positif. Sebaliknya jika skor T yang didapat lebih kecil dari nilai mean maka mempunyai sikap cenderung tidak *favourable* atau negatif (Azwar, 2011; 157) (kika, 2011, diakses 29 april 2011).

F. Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organism (mahluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2018).

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan, baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu (Wawan; Dewi, 2010: 48).

2. Faktor Perilaku

Menurut Green (Notoatmodjo, 2018), Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)

Mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social, ekonomi dan sebagainya.

b. Faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Termasuk fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter, atau bidan praktik.

c. Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku aparat kesehatan. Termasuk juga undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan.

3. Domain Perilaku

Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku (Notoatmodjo, 2018). Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni:

- a. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

Benyamin Bloom (1908) membagi perilaku manusia kedalam 3 (tiga) domain, yakni: kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), Psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya teori bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

- 1) Pengetahuan (*knowledge*)

Merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

- 2) Sikap (*attitude*)

Merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

- 3) Praktik atau tindakan (*practice*)

Adalah hal apa yang dilakukan oleh responden terhadap terkait dengan kesehatan (pencegahan penyakit), cara peningkatan kesehatan,

cara memperoleh pengobatan yang tepat, dan sebagainya. Mengumpulkan data penelitian pada hakikatnya adalah mengukur dari variable subjek penelitian.

4. Bentuk Perubahan Perilaku

Menurut WHO, perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 (Notoatmodjo, 2018).

a. Perubahan Alamiah (*Natural Change*)

Perilaku manusia selalu berubah, sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat, sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau social budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

b. Perubahan Terencana (*Planned Change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

c. Kesiapan untuk berubah (*Readiness to change*)

Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiapan untuk berubah (*readiness to change*) yang berbeda.

5. Pengukuran Praktik atau Tindakan Perilaku

Mengukur perilaku terbuka, praktek atau tindakan, relative lebih mudah bila dibandingkan dengan mengukur perilaku tertutup (Pengetahuan dan sikap) (Notoatmodjo, 2018). Mengukur perilaku terbuka atau praktek dapat dilakukan melalui dua metode yaitu:

a. Langsung

Mengukur perilaku terbuka secara langsung, berarti peneliti langsung mengamati atau mengobservasi perilaku subjek yang diteliti.

b. Tidak langsung

Pengukuran perilaku secara tidak langsung ini, berarti peneliti tidak secara langsung mengamati perilaku orang yang diteliti (responden). Oleh karena sebab itu metode pengukuran secara tidak langsung ini dapat dilakukan dengan berbagai cara yakni:

1) Metode mengingat kembali atau *recall*

Metode recall ini dilakukan dengan cara responden atau subjek penelitian diminta untuk mengingat kembali (*recall*) terhadap perilaku atau tindakan beberapa waktu yang lalu. Lamanya waktu yang diminta untuk diingat responden berbeda-beda, batas waktu mengingat diserahkan kepada para peneliti yang bersangkutan.

2) Melalui orang ketiga atau orang lain yang dekat dengan subjek atau responden pengukuran perilaku terhadap seseorang atau responden dilakukan oleh orang yang terdekat dengan respon yang diteliti.

3) Melalui indicator (hasil perilaku) responden, pengukuran perilaku ini dilakukan melalui indicator hasil perilaku orang yang diamati.

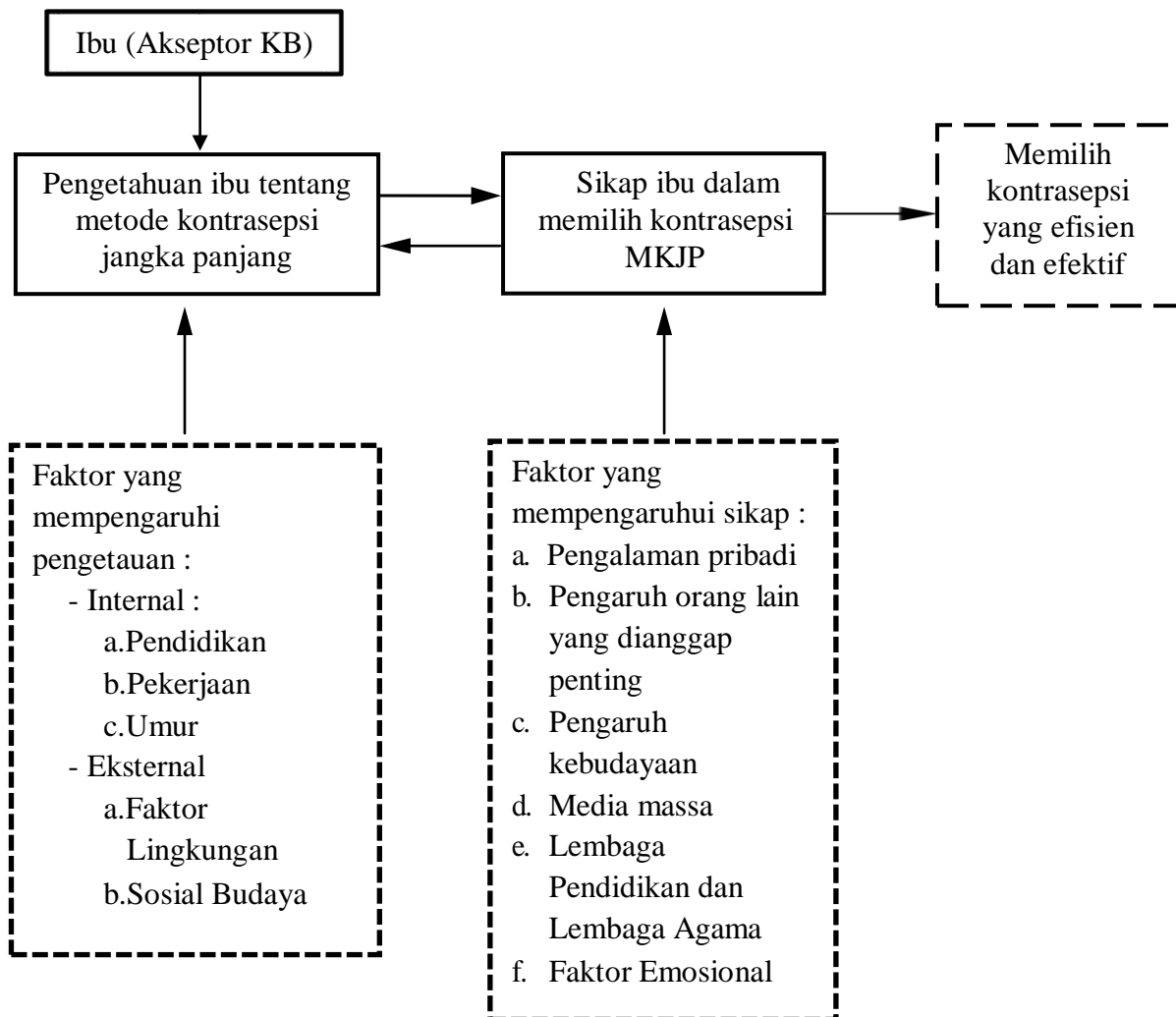
G. Kerangka Teori

Manurut Green L dalam buku Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku (Notoatmodjo, 2018), perilaku terbentuk dari 3 faktor yaitu:

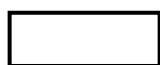
a. Predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

- b. Faktor pendukung (*Enabling factor*), yaitu yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersediannya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
- c. Faktor Pendorong (*reinforcing factors*) yaitu yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Kerangka Teori



Keterangan :



: Yang diteliti



: Yang tidak diteliti

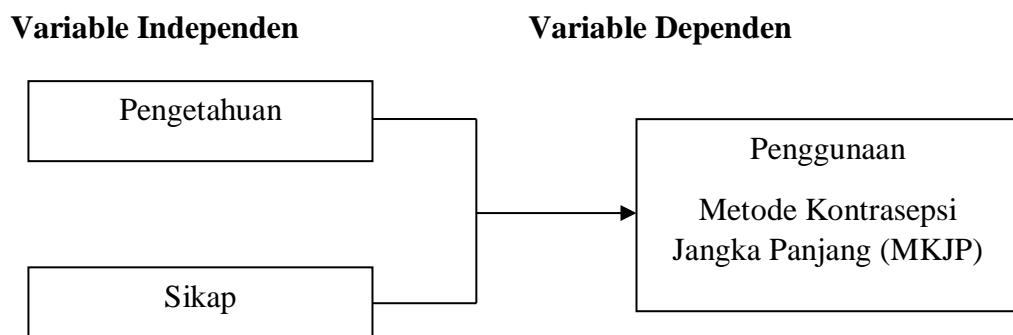
Gambar 1

Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Rawat Inap Blambangan Umpu Tahun 2021

H. Kerangka Kerja Penelitian

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

Penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang di Puskesmas Blambangan Umpu 2021. Kerangka kerja pada penelitian ini mengacu kepada kerangka kerja konsep teori Green, Lawrence yang dapat digambarkan dalam kerangka kerja penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2
Kerangka Kerja Penelitian

I. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai cirri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

1. Variable Independen

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini disebut juga dengan variabel bebas, yang menjadi sebab dan mempengaruhi variabel dependen (Hidayat, 2011: 86). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini tergantung dari variabel bebas terhadap perubahan. Variabel ini juga disebut sebagai variabel efek, hasil, outcome, atau event (Hidayat, 2011: 86). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

J. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Hipotesis adalah pertanyaan tentative atau jawaban sementara dari sebuah masalah penelitian. Pertanyaan atau jawaban sementara tersebut harus diuji apakah benar (diterima) atau salah (ditolak) (suyanto, 2011: 29)

Hipotesis Penelitian ini adalah :

Ha: Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Puskesmas Blambangan Umpu Way Kanan tahun 2021.

K. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2011: 87).

Dalam penelitian ini, Variabel yang diteliti didefinisikan sebagai berikut:

Tabel 1
Definisi Operasional

| Variabel | Devinisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala | Skoring | Kategori |
|--|--|---|-----------|---------|--|---|
| Dependen: Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang | Jawaban responden yang menggunakan kontrasepsi | Jenis metode kontrasepsi yang digunakan oleh responden | Kuesioner | Nominal | Menggunakan MKJP : 1 Tidak Menggunakan MKJP :2 | Kategori : MKJP : IUD,Implant,M OW Non MKJP : Suntik,Pil, Kondom |
| Independen pengetahuan ibu terhadap MKJP | Segala sesuatu yang diketahui, dipahami tentang metode kontrasepsi jangka panjang melalui media massa, televisi, koran, dan sebagainya | Pengetahuan tentang : Pengertian keluarga berencana Jenis kontrasepsi Manfaat kontrasepsi Efektivitas | Kuesioner | Ordinal | Jika jawaban Benar = 1 Salah = 0 | Kategori Baik, bila hasil 76-100% Cukup, bila hasil \geq 56-75% Kurang, bila hasil <56% |
| Sikap ibu terhadap MKJP | wujudngkapan perasaan dan keinginan untuk melakukan sesuatu yang berhubungan dengan kontrasepsi jangka panjang | Cara penggunaan Keuntungan Kerugian Diukur melalui pandangan ibu dalam memilih kontrasepsi | Kuesioner | Nominal | Setiap jawaban dinilai : Favorable : SS 4 S 3 TS 2 STS 1 Unfavorable SS 1 S 2 TS 3 STS 4 | Kategori Positif (+) \geq 50 Negatif(-) < 50 |

