

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Keluarga Berencana**

##### **2.1.1 Definisi Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan dilakukan dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB (Ratu Matahari, S.KM., M.A. et al., 2018).

Pengaturan jumlah kelahiran adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang: 1)Usia ideal perkawinan; 2)Usia ideal untuk melahirkan; 3) Jumlah ideal anak; 4)Jarak

ideal kelahiran anak; dan 5)Penyuluhan kesehatan reproduksi (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

Menurut Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana Pasal 1 Ayat 3 menerangkan bahwa Pelayanan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Pelayanan KB adalah pelayanan dalam upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas, termasuk penanganan efek samping dan komplikasi bagi peserta jaminan kesehatan (BKKBN, 2023).

### **2.1.2 Tujuan Keluarga Berencana**

Tujuan dari Keluarga Berencana adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Disamping itu KB diharapkan dapat menghasilkan suatu negara yang memiliki penduduk berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui perencanaan jumlah anak yang tepat sesuai dengan kondisi keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari

pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga yang sejahtera (Hanifah et al., 2023).

Salah satu kebijakan dan strategi pembangunan nasional yang tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020- 2024, antarlain melalui Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi, mencakup: perluasan akses dan kualitas pelayanan KB serta kesehatan reproduksi (kespro) sesuai karakteristik wilayah yang didukung oleh optimalisasi peran sektor swasta dan pemerintah melalui advokasi, komunikasi, informasi, edukasi (KIE) Program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga (KKBPK/Bangga Kencana) dan konseling KB dan Kespro; peningkatan kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), tenaga lini lapangan, dan tenaga kesehatan dalam pelayanan KB; penguatan fasilitas pelayanan kesehatan, jaringan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan serta upaya kesehatan bersumber daya masyarakat; dan peningkatan KB pasca persalinan. Selanjutnya berdasarkan Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, dengan menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai major project, yang harus digarap

dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien (Kementerian Kesehatan, 2020).

Selain itu salah satu sasaran kebijakan yang tertuang dalam dokumen rencana strategis BKKBN 2020-2024 yaitu meningkatnya kesertaan keluarga dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Indikator yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut diantaranya adalah:

1. Meningkatkan persentase angka prevalensi kontrasepsi modern (*Modern Contraceptive Prevalence Rate/mcpr*) dengan target 63,41 persen pada tahun 2024.
2. Menurunkan persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmet need*) dengan target 7,40 % pada tahun 2024.
3. Meningkatkan Persentase Peserta KB Aktif (PA). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan target 28, 9% pada tahun 2024.
4. Menurunkan Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 tahun/*Age Specific Fertility Rate (ASFR)* 15-19 tahun dengan target 18 kelahiran per 1000 WUS usia 15-19 tahun pada tahun 2024 (BKKBN, 2020).

### **2.1.3 Manfaat Keluarga Berencana**

Berikut ini merupakan manfaat KB untuk pasangan suami istri, antara lain :

1. Menurunkan risiko kehamilan

Perempuan yang terlalu tua dan belum menopause melakukan hubungan intim tanpa menggunakan alat kontrasepsi, dapat

meningkatkan resiko terjadinya kehamilan. Dalam medis melahirkan di atas usia 35 tahun sangat tidak disarankan, karena akan berisiko pada wanita dan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu program KB diharapkan dapat menurunkan resiko kehamilan, sebagai program yang digunakan untuk merencanakan kehamilan.

## 2. Tidak mengganggu tumbuh kembang anak

Jarak kehamilan yang tidak direncanakan dapat menimbulkan masalah diantaranya, apabila anak belum berusia satu tahun sudah memiliki adik secara tidak langsung akan mempengaruhi tumbuh kembang anak pertama. Normalnya jarak anak pertama dan kedua yang baik yaitu antara 3-5 tahun, apabila anak belum berusia 2 tahun sudah mempunyai adik, ASI untuk anak tidak bisa penuh 2 tahun sehingga kemungkinan mengalami gangguan kesehatan. Selain itu orang tua yang mempunyai dua anak juga akan mengalami kesulitan membagi waktu, maka anak yang lebih besar akan kurang perhatian. Dalam hal ini program KB sangat berperan besar untuk mengatur jarak kehamilan, sebagai salah satu upaya untuk mencegah gangguan tumbuh pada anak.

## 3. Menjaga kesehatan mental

Jika terjadi kelahiran anak dengan jarak yang dekat, kemungkinan risiko depresi semakin besar. Kondisi tersebut bisa dihilangkan dengan mengikuti program Keluarga Berencana. Jika melakukan pengaturan kehamilan, pasangan suami istri bisa hidup lebih sehat. Bahkan anak bisa

tumbuh secara maksimal dan perencanaan kehamilan akan berjalan matang (Hanifah et al., 2023).

#### **2.1.4 Permasalahan Pelayanan Keluarga Berencana**

Berdasarkan pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana tahun 2021, dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan KB masih belum dilakukan dengan optimal, hal ini terlihat dari masih ditemukannya beberapa permasalahan dalam pelayanan KB antara lain :

1. Angka Kelahiran Total / Total Fertility Rate (Rata-rata banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya) masih tinggi. TFR saat ini berada di 2,4 (SDKI 2017) dan 2,45 (SKAP 2019) masih jauh dari target tahun 2024 yaitu sebesar 2,1%.
2. Age Specific Fertility Rate (ASFR) perempuan usia 15-19 tahun masih tinggi, dimana hanya mengalami penurunan dari 48 (2012) menjadi 36 (2017) sementara target yang harus dicapai pada tahun 2024 adalah 14, sehingga masih perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan kehamilan di usia dini mengingat 4T merupakan salah satu risiko terjadinya kematian ibu.
3. Pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran, tetapi tidak menggunakan kontrasepsi (Unmet Need) masih tinggi. Dari data tren penurunannya justru stagnan di angka 11% dalam 10 tahun terakhir. Sementara target sebesar 7,4% pada tahun 2024.

4. Pencapaian persentase cakupan peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Contraceptive Prevalence Rate /CPR) belum sesuai harapan.
5. Cakupan Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR) juga mengalami penurunan. Berdasarkan data SDKI 2017 masih sebesar 57,2, dan pada tahun 2019 menurun berdasarkan data Susenas 2019 yaitu sebesar 54,55%, sementara target tahun 2024 adalah 63,4%
6. Kesertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) rendah. Prevalensi Pemakaian MKJP menurut data baseline SDKI tahun 2012, sebesar 18,3%. Jika dilihat dari hasil Survey capaian tahun 2016 sudah meningkat menjadi 21,6% dan menurun pada tahun 2019 menjadi 21,39 (Susenas). Sementara target RPJMN tahun 2024 sebesar 28,39 %.
7. Tingkat kelangsungan pemakaian kontrasepsi menurun yang ditunjukkan dengan peningkatan dari 21 pada SDKI tahun 2002 meningkat menjadi 26 (tahun 2007), 27 (tahun 2012) dan 29 (tahun 2017). Sementara target RPJMN adalah 20 pada tahun 2024.
8. Berdasarkan Method Information Index (MII) Indonesia (Laporan Family Planning 2020 (FP2020) tahun 2015-2017 persentase kualitas konseling KB adalah sebesar 30,4%. Dimana Indeks yang digunakan untuk mengukur kualitas konseling KB yang diterima klien, yang meliputi: Informasi tentang metode lain ber-KB di luar yang

diketahui/dikehendaki klien (57,6%); Informasi tentang efek samping kontrasepsi (49,2), dan Informasi tentang hal yang perlu dilakukan jika mengalami efek samping kontrasepsi (36,8). Terlihat bahwa konseling belum dilakukan dengan optimal. Sehingga perlu dilakukan upaya untuk penguatan pelaksanaan konseling ini, termasuk teknis pelaksanaannya yang dapat lebih mudah dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

9. Kualitas pelayanan KB masih belum optimal termasuk peran dokter umum dalam pelayanan kontrasepsi masih rendah
10. Belum optimalnya pelaksanaan Pelayanan KB dalam era JKN. Karena masih ditemukan permasalahan terkait pembiayaan, khususnya terkait jasa pelayanan. Ada beberapa hal yang belum jelas sehingga pelayanan tersebut tidak masuk dalam pembiayaan JKN, tetapi tidak dapat juga dibiayai oleh program, sehingga pelaksanaan pelayanan tidak dapat dilakukan dengan optimal. Antara lain terkait pelayanan tubektomi interval yang tidak dapat dilakukan di Rumah Sakit, karena yang dapat dibiayai hanya yang mempunyai indikasi medis.
11. Berdasarkan data SDKI 2017, Pemakaian alat/cara KB Modern diantara perempuan kawin lebih tinggi pada yang tinggal di perdesaan (59%) dibandingkan yang tinggal diperkotaan (55%), dan pemakaian alat/cara KB modern diantara perempuan kawin tertinggi pada perempuan yang tamat SD (64%). Angka ini terus menurun sejalan dengan meningkatnya pendidikan.

12. Berdasarkan data SDKI 2017, Meskipun hanya sedikit disparitas berdasarkan kuintil kekayaan dan tempat tinggal, terdapat disparitas berdasarkan pendidikan, yaitu penggunaan kontrasepsi di antara perempuan yang tidak berpendidikan hampir 2 kali lebih rendah dibandingkan dengan yang mengenyam pendidikan dasar yang prevalensinya paling tinggi.
13. Berdasarkan data SDKI 2017, Ada juga disparitas yang cukup besar menurut provinsi, dengan prevalensi kontrasepsi di Papua dan Papua Barat paling rendah (35%) dibandingkan dengan provinsi dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Tengah (69%).
14. Masih adanya kepercayaan masyarakat atau mitos terkait KB seperti KB dilarang agama, banyak anak banyak rezeki dan juga informasi lain yang salah di masyarakat
15. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor dalam hal pelayanan KB (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

Dari data ini terlihat belum optimal dan maksimalnya cakupan program keluarga berencana. Sehubungan dengan hal tersebut perlunya dilakukan usaha yang lebih maksimal lagi untuk mengatasi permasalahan yang ada sehingga mencapai target-target program tersebut dapat terwujud sesuai yang diharapkan.

### 2.1.5 Standarisasi Pelayanan Kontrasepsi

Berdasarkan pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana tahun 2021 (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021). Langkah-langkah dalam pelayanan kontrasepsi dilakukan meliputi:

#### 1. Pra Pelayanan:

##### a. Komunikasi, Informasi dan Edukasi

- 1) Pelayanan KIE dilakukan di lapangan oleh tenaga penyuluh KB/PLKB dan kader serta tenaga kesehatan. Pelayanan KIE dapat dilakukan secara berkelompok ataupun perorangan.
- 2) Tujuan untuk memberikan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku terhadap perencanaan keluarga baik untuk menunda menjarangkan/membatasi kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi.
- 3) KIE dapat dilakukan melalui pertemuan, kunjungan rumah dengan menggunakan/memanfaatkan media antara lain media cetak, media sosial, media elektronik, Mobil Unit Penerangan (MUPEN), dan Public Service Announcement (PSA).
- 4) Penyampaian materi KIE disesuaikan dengan kearifan dan budaya lokal.

##### b. Konseling

Konseling dilakukan untuk memberikan berbagai masukan dalam metode kontrasepsi dan hal-hal yang dianggap perlu untuk

diperhatikan dalam metode kontrasepsi yang menjadi pilihan klien berdasarkan tujuan reproduksinya. Tindakan konseling ini disebut sebagai informed choice.

c. Penapisan

Penapisan klien merupakan upaya untuk melakukan kajian tentang kondisi kesehatan klien dengan menggunakan alat bantu berupa diagram lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Kontrasepsi (Roda KLOP). Kondisi kesehatan dan karakteristik individu akan menentukan pilihan metode kontrasepsi yang diinginkan dan tepat untuk klien. Tujuan utama penapisan klien adalah:

- 1) Ada atau tidak adanya kehamilan;
- 2) Menentukan keadaan yang membutuhkan perhatian khusus misalnya menyusui atau tidak menyusui pada penggunaan KB pasca persalinan;
- 3) Menentukan masalah kesehatan yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lebih lanjut misalnya klien dengan HIV.

Klien tidak selalu memberikan informasi yang benar tentang kondisi kesehatannya, sehingga petugas kesehatan harus mengetahui bagaimana keadaan klien sebenarnya, bila diperlukan petugas dapat mengulangi pertanyaan yang berbeda.

d. Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan

Persetujuan tindakan tenaga kesehatan merupakan persetujuan tindakan yang menyatakan kesediaan dan kesiapan klien untuk ber-KB. Persetujuan tindakan medis secara tertulis diberikan untuk pelayanan kontrasepsi seperti suntik KB, AKDR, implan, tubektomi dan vasektomi, sedangkan untuk metode kontrasepsi pil dan kondom dapat diberikan persetujuan tindakan medis secara lisan. Setiap pelayanan kontrasepsi harus memperhatikan hak-hak reproduksi individu dan pasangannya, sehingga harus diawali dengan pemberian informasi yang lengkap, jujur dan benar tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan oleh klien.

Penjelasan persetujuan tindakan tenaga kesehatan sekurang-kurangnya mencakup beberapa hal berikut:

- 1) Tata cara tindakan pelayanan;
- 2) Tujuan tindakan pelayanan yang dilakukan;
- 3) Alternatif tindakan lain;
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

2. Pelayanan Kontrasepsi

- a. Masa interval, yaitu pelayanan kontrasepsi yang dilakukan selain pada masa pascapersalinan dan pascakeguguran
- b. Pascapersalinan, yaitu pada 0 - 42 hari sesudah melahirkan

- c. Pascakeguguran, yaitu pada 0 - 14 hari sesudah keguguran
- d. Pelayanan kontrasepsi darurat, yaitu dalam 3 hari sampai dengan 5 hari pascasenggama yang tidak terlindung dengan kontrasepsi yang tepat dan konsisten.

Tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi meliputi pemasangan atau pencabutan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), pemasangan atau pencabutan Implan, pemberian Suntik, Pil, Kondom, pelayanan Tubektomi dan Vasektomi serta pemberian konseling Metode Amenore Laktasi (MAL).

### 3. Pasca Pelayanan

Konseling ini bertujuan agar klien dapat mengetahui berbagai efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi. Pemberian informasi yang baik akan membuat klien lebih memahami tentang metode kontrasepsi pilihannya dan konsisten dalam penggunaannya.

### 2.1.6 Klasifikasi Metode Keluarga Berencana

**Tabel 2.1** Pengklasifikasian Metode Kontrasepsi

| No | Metode                             | Kandungan |              | Per gan |          | Type   |             |
|----|------------------------------------|-----------|--------------|---------|----------|--------|-------------|
|    |                                    | Hormonal  | Non-Hormonal | MKJP    | Non-MKJP | Modern | Tradisional |
| 1  | AKDR Cu                            |           | V            | V       |          | V      |             |
| 2  | AKDR LNG                           | V         |              | V       |          | V      |             |
| 3  | Implan                             | V         |              | V       |          | V      |             |
| 4  | Suntik                             | V         |              |         | V        | V      |             |
| 5  | Pil                                | V         |              |         | V        | V      |             |
| 6  | Kondom                             |           | V            |         | V        | V      |             |
| 7  | Tubektomi/<br>MOW                  |           | V            | V       |          | V      |             |
| 8  | Vasektomi                          |           | V            | V       |          | V      |             |
| 9  | Metode Amenorea<br>Laktasi/<br>MAL |           | V            |         | V        | V      |             |
| 10 | Sadar                              |           | V            |         | V        |        | V           |
| 11 | Senggama<br>Terputus               |           | V            |         | V        |        | V           |

Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non-MKJP). Departemen Kesehatan Reproduksi dan Riset dari Organisasi Kesehatan Dunia (*The World Health Organization Department of Reproductive Health and Research*) dan *United States Agency for International Development* (USAID) mengadakan konsultasi teknis pada bulan Januari 2015 untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan klasifikasi Metode Kontrasepsi Modern/Tradisional. Dalam konsultasi tersebut disepakati bahwa Metode Kontrasepsi Modern harus memiliki karakteristik sebagai berikut: dasar yang kuat dalam biologi reproduksi, protokol yang tepat untuk

penggunaan yang benar dan data yang ada menunjukkan bahwa metode tersebut telah diuji dalam studi yang dirancang dengan tepat untuk menilai kemanjuran dalam berbagai kondisi. Dengan karakteristik ini, metode kontrasepsi baru ketika mereka datang di pasar umumnya akan dimasukkan sebagai modern. Semua inovasi kontrasepsi baru harus diuji terhadap kriteria ini untuk didefinisikan kontrasepsi modern (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

### **2.1.7 Akseptor Keluarga Berencana**

BKBN, 2007 dalam (Ratu Matahari, S.KM., M.A. et al., 2018). Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Adapun jenis - jenis akseptor :

#### **1. Akseptor Aktif**

Akseptor aktif adalah kseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara / alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.

#### **2. Akseptor aktif kembali**

Akseptor aktif kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 (tiga) bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti / istirahat kurang lebih 3 (tiga) bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.

### 3. Akseptor KB Baru

Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat / obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.

### 4. Akseptor KB dini

Akseptor KB dini merupakan para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan/abortus

### 5. Akseptor KB langsung

Akseptor KB langsung merupakan para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.

### 6. Akseptor KB dropout

Akseptor KB dropout adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan.

#### **2.1.8 Jenis Kunjungan Akseptor KB**

Macam-macam kunjungan akseptor KB menurut ahli dapat dikelompokkan berdasarkan tujuan dan jenis pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Berikut adalah beberapa macam kunjungan akseptor KB yang sering diidentifikasi dalam berbagai literatur kesehatan :

1. Kunjungan Awal (*Initial Visit*)

Merupakan kunjungan pertama akseptor KB ke fasilitas kesehatan. Pada kunjungan ini, petugas akan memberikan informasi mengenai berbagai metode KB yang tersedia, termasuk keuntungan dan risikonya.

2. Kunjungan Rutin/Ulang (*Routine Visit*)

Kunjungan ini dilakukan secara berkala sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi efektivitas metode KB yang digunakan, memeriksa apakah ada efek samping, memberikan informasi tambahan atau konseling tentang KB.

3. Kunjungan Follow-up dan Pemantauan (*Follow-up Visit*)

Kunjungan lanjutan setelah penggunaan metode KB tertentu. Pada kunjungan ini, petugas mengevaluasi respons tubuh terhadap alat atau metode KB yang digunakan, serta mendiskusikan apakah ada masalah atau kekhawatiran yang perlu diatasi. Pemantauan dilakukan untuk memantau kesehatan akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang (misalnya IUD atau implan). Pada kunjungan ini, petugas memastikan alat kontrasepsi masih terpasang dengan baik dan tidak ada masalah kesehatan yang timbul.

4. Kunjungan Khusus (*Special Visit*)

Kunjungan ini dilakukan ketika akseptor mengalami keluhan atau masalah terkait penggunaan KB, misalnya efek samping yang tidak diinginkan atau gangguan kesehatan lainnya.

## 5. Kunjungan Edukasi dan Konseling (*Education and Counseling Visit*)

Kunjungan ini lebih difokuskan pada memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi, kontrasepsi, dan pilihan metode KB.

## 2.2 KB Suntik 1 Bulan

### 2.2.1 Definisi KB Suntik 1 Bulan

Suntikan kombinasi adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal yang mengandung hormon estrogen dan progesteron dengan cara injeksi I.M (intramuscular) sebulan sekali (Indrawati & Nurjanah, 2022).

Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) mengandung 2 hormon – yaitu progestin dan estrogen – seperti hormon progesteron dan estrogen alami pada tubuh perempuan. Kontrasepsi Suntik Kombinasi yang mengandung 2 hormon – yaitu Medroxyprogesterone Acetate (MPA) / Estradiol Cypionate yang disediakan Pemerintah salah satunya yaitu suntikan 1 bulan sekali mengandung medroxyprogesterone acetate 50 mg/ml, dan estradiol cypionate 10 mg/ml (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

### 2.2.2 Efektifitas dan Efek Samping KB Suntik 1 Bulan

Efektivitas dari kontrasepsi suntik 1 bulan ini yaitu bila digunakan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 ibu dalam 1 tahun.

Selain itu, efek samping seperti perubahan pola haid (haid jadi sedikit atau semakin pendek, haid tidak teratur, haid memanjang, haid jarang, atau

tidak haid), sakit kepala, pusing, nyeri payudara, kenaikan berat badan (Ratu Matahari, S.KM., M.A. et al., 2018).

Sedangkan Menurut Hartanto (2004) dalam (Indrawati & Nurjanah, 2022), dengan belum tersedianya metode kontrasepsi yang benar benar 100% sempurna, maka ada 3 (tiga) hal yang sangat penting untuk diketahui oleh calon akseptor KB yakni: efektivitas, keamanan dan efek samping. Reaksi efek samping yang sering terjadi sebagai akibat penggunaan alat kontrasepsi:

1. Gangguan Haid (Amenorhoe): tidak datangnya haid setiap bulan pada akseptor KB yang menggunakan suntik KB 3 (tiga) bulan berturut-turut.
2. Perubahan Berat Badan: biasanya kenaikan berat badan lebih sering disebabkan karena pemakaian alat kontrasepsi pil dibanding suntik KB.
3. Pusing dan Sakit Kepala: timbul rasa sakit pada kepala namun ini hanya bersipat sementara.

### 2.2.3 Waktu Penggunaan Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan

Seorang perempuan dapat memulai KSK kapanpun ia menghendaki selama yakin ia tidak hamil dan tidak ada kondisi medis yang menghambat (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

**Tabel 2.2** Waktu Pemberian KSK (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021)

| KONDISI  | WAKTU PEMBERIAN KSK  |
|--|--|
| Menstruasi teratur atau berganti dari metodenon-hormonal | <p>Kapan pun di bulan tersebut</p> <p>a. Jika mulai dalam 7 hari setelah permulaan menstruasinya, tidak perlu kontrasepsi tambahan*.</p> <p>b. Jika mulai lebih dari 7 hari setelah permulaan menstruasinya, klien .dapat mulai menggunakan KSK kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu kontrasepsi tambahan*</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | untuk 7 hari pertama setelah suntikan.<br>Jika berganti dari AKDR, ia dapat segera mulai menggunakan KSK  |
| Berganti dari metode Hormonal  |  | <p>a. Segera, jika telah memakai kontrasepsi hormonal secara konsisten dan benar atau yakin tidak hamil. Tidak perlu menunggu menstruasi bulan berikutnya. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan*.</p> <p>b. Jika berganti dari suntik yang lain, penyuntikan suntik yang baru dapat dilakukan saat suntik ulangan seharusnya diberikan. Tidak perlu kontrasepsi tambahan</p> |
| ASI eksklusif atau hampir Eksklusif Kurang dari 6 bulan setelah melahirkan |  | Tunda suntik pertama sampai dengan 6 bulan setelah melahirkan atau ketika ASI tidak lagi menjadi sumber nutrisi utama bayi – mana saja yang lebih dulu  |
| ASI eksklusif atau hampir Eksklusif Lebih dari 6 bulan setelah melahirkan  |  | Jika belum menstruasi, klien dapat memulai KSK kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah suntikan  |
| ASI tidak Eksklusif Kurang dari 6 minggu setelah melahirkan                |  | Tunda suntik pertama sampai dengan setidaknya 6 minggu setelah melahirkan   |
| ASI tidak Eksklusif Lebih dari 6 minggu                                    |  | Jika belum menstruasi, klien dapat memulai KSK kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah suntikan  |
| Setelah melahirkan   |  | Jika telah menstruasi, klien dapat memulai KSK seperti dianjurkan pada klien yang memiliki siklus menstruasi normal   |
| Tidak Menyusui Kurang dari 4 minggu setelah melahirkan                     |  | Klien dapat mulai menggunakan KSK kapan pun antara hari ke 21-28 setelah melahirkan. Tidak perlu kontrasepsi tambahan. (Jika ada risiko tambahan untuk trombosis vena dalam, tunggu hingga 6 minggu   |
| Tidak Menyusui Lebih dari 4 minggu setelah melahirkan                      |  | <p>a. Jika belum menstruasi, klien dapat memulai KSK kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah suntikan.</p> <p>b. Jika telah menstruasi, klien dapat memulai KSK seperti dianjurkan pada klien yang memiliki siklus menstruasi normal</p>   |

|   |  |
|---|--|
| Tidak menstruasi (tidak berhubungan dengan melahirkan / menyusui) | Klien dapat memulai KSK kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah suntikan  |
| Setelah keguguran atau aborsi                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Segera. Jika klien mulai menggunakan dalam 7 hari setelah keguguran trimester 1 atau trimester 2 atau aborsi, tidak perlu metode kontrasepsi tambahan. Jika klien memulainya lebih dari 7 hari setelah keguguran trimester 1 atau trimester 2 atau aborsi, ia dapat memulai KSK kapan pun jika yakin tidak hamil.</li> <li>b. Perlu kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah suntikan.</li> </ul>   |
| Setelah pemakaian Pil Kontrasepsi Darurat (PKD)                   | <p>Setelah pemakaian Kontrasepsi Pil Progestin (KPP) atau Pil Kontrasepsi Darurat Kombinasi (PKDK)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dapat mulai menggunakan suntik pada hari klien selesai menggunakan PKD. Tidak perlu menunggu menstruasi untuk mulai menggunakan suntik. Perlu kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah suntikan.</li> <li>b. Jika klien tidak segera memulainya, namun kembali untuk suntikan, maka ia dapat segera mulai kapan saja jika yakin tidak hamil.</li> </ul> <p>Setelah pemakaian Pil Kontrasepsi Darurat (PKD) ulipristal asetat (UPA):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dapat mulai suntikan pada hari ke-6 setelah minum PKD UPA. Tidak perlu menunggu menstruasi bulan berikutnya. Ada interaksi antara KSK dan UPA jika suntikan dimulai lebih awal dan karena keduanya ada dalam tubuh, akibatnya satu atau keduanya akan menjadi kurang efektif.</li> <li>b. Buat janji kunjungan kembali untuk disuntik pada hari ke-6 setelah penggunaan UPA, atau sesegera mungkin setelahnya.</li> <li>c. Perlu kontrasepsi tambahan dari saat minum PKD UPA sampai 7 hari sesudah suntikan.</li> <li>d. Jika klien tidak mulai suntik pada hari ke-6 namun kembalinya nanti, ia dapat memulai suntikan kapan saja jika yakin tidak hamil.</li> </ul> |

#### **2.2.4 Mekanisme Kerja Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan**

Mekanisme dari suntikan kombinasi ini dapat menekan ovulasi/pembuahan, mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, atrofi pada endometrium sehingga implantasi terganggu, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Untuk itu, suntikan ini dapat diberikan sekali tiap bulannya (Ratu Matahari, S.KM., M.A. et al., 2018).

Suntikan kombinasi diberikan setiap bulan dengan suntikan IM dalam. Klien diminta datang setiap 4 minggu. Suntikan ulang dapat diberikan 7 hari lebih awal dengan kemungkinan terjadi gangguan perdarahan. Dapat juga diberikan setelah 7 hari dari jadwal yang telah ditentukan. Asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil. Tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain untuk 7 hari saja (Indrawati & Nurjanah, 2022).

#### **2.2.5 Indikator Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan**

1. Perempuan usia reproduksi
2. Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi
3. Menyusui ASI pasca persalinan lebih dari 6 bulan
4. Pasca persalinan dan tidak menyusui
5. Nyeri haid hebat
6. Haid teratur
7. Riwayat kehamilan ektopik
8. Serta sering lupa menggunakan pil

9. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak  
(Indrawati & Nurjanah, 2022).

### **2.2.6 Kontraindikasi Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan**

1. Tidak menyusui dan melahirkan kurang dari 3 minggu, tanpa risiko tambahan terbentuknya penggumpalan darah di vena dalam (TVD – Trombosis Vena Dalam).
2. Tidak menyusui dan melahirkan antara 3 dan 6 minggu pasca persalinan dengan risiko tambahan.
3. Sedang menyusui antara 6 minggu hingga 6 bulan setelah melahirkan.
4. Usia 35 tahun atau lebih dan merokok lebih dari 15 batang per hari.
5. Tekanan darah tinggi (tekanan sistolik antara 140 dan 159 mmHg atau tekanan diastolik antara 90 dan 99 mmHg).
6. Tekanan darah tinggi terkontrol, yang memungkinkan untuk evaluasi.
7. Riwayat tekanan darah tinggi, di mana tekanan darah tidak dapat diukur (termasuk tekanan darah tinggi terkait kehamilan).
8. Penyakit infeksi atau tumor hati berat.
9. Usia 35 tahun atau lebih dengan sakit kepala migrain tanpa aura. sakit kepala migrain yang terjadi tanpa tanda-tanda atau gejala. Migrain tanpa aura didiagnosis setelah pasien diketahui memiliki sejarah serangan migrain sebanyak lima kali. Migrain dengan aura: tanda- tanda yang mengawali sakit kepala migrain disebut aura.

10. Usia kurang dari 35 tahun dengan sakit kepala migrain yang telah muncul atau memberat saat memakai KSK.
11. Menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun yang lalu, dan tidak muncul kembali.
12. Diabetes selama lebih dari 20 tahun atau mengalami kerusakan pembuluh darah arteri, penglihatan, ginjal, atau sistem saraf karena diabetes.
13. Faktor risiko multipel untuk penyakit kardiovaskular arteri seperti usia tua, merokok, diabetes, dan tekanan darah tinggi.
14. Sedang dalam terapi lamotrigine. KSK dapat mengurangi efektivitas lamotrigine.

Pada kondisi tersebut diatas, saat tidak ada kontrasepsi lain yang lebih sesuai atau tidak dapat diterima klien, penyedia layanan terpercaya akan memutuskan bila klien dapat menggunakan KSK dengan kondisi tersebut diatas. Penyedia layanan perlu mempertimbangkan seberapa berat kondisi klien dan pada kebanyakan kondisi apakah klien mempunyai akses untuk tindak lanjut (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021).

#### **2.2.7 Keuntungan Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan**

1. Resiko terhadap kesehatan kecil.
2. Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
3. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
4. Dapat digunakan jangka Panjang.
5. Efek samping kecil jika dilakukan penyuntikan secara teratur.

6. Mencegah kista ovarium karena progesterin menyebabkan mukus serviks menebal, sehingga mempersulit penularan infeksi dari liang senggama atau serviks untuk mencapai saluran telur (penekanan ovulasi akan menyebabkan berkurangnya stimulasi dari sel epitel ovarium).
  7. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
  8. Mengurangi nyeri saat haid.
  9. Mencegah anemia.
  10. Mencegah kehamilan ektopik.
- (Indrawati & Nurjanah, 2022).

#### **2.2.8 Keterbatasan Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan**

1. Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan selama sampai 10 hari.
2. Keluhan mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan.
3. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan. Klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan.
4. Tidak melindungi dari IMS dan HIV AIDS.
5. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
6. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
7. Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya kerusakan atau kelainan pada organ genitalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya.

8. Efektivitas berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsy (fenitoin dan berbiturat ) & obat tuberklosis (rifampisin).
9. Dapat terjadi efek samping yang serius, seperti serangan jantung stroke, bekuan darah pada paru /otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati. (Indrawati & Nurjanah, 2022).

## **2.3 Aplikasi Kalender Suntik KB**

### **2.3.1 Definisi Aplikasi**

Aplikasi merupakan suatu perangkat lunak (software) yang beroperasi pada sistem yang dibuat serta dikembangkan untuk melakukan perintah tertentu, Istilah aplikasi sendiri diambil dari bahasa Inggris “Application” dapat diartikan sebagai penerapan (Hawari Nasution et al., 2023).

Pengertian aplikasi menurut para ahli adalah sebagai berikut :

1. Menurut Hengky W. Pramana, pengertian aplikasi adalah suatu perangkat lunak yang dibuat khusus untuk memenuhi kebutuhan berbagai aktivitas dan pekerjaan. misalnya: pelayanan masyarakat, aktivitas niaga, periklanan, game, dan berbagai aktivitas lainnya.
2. Menurut Harip Santoso, pengertian aplikasi adalah suatu kelompok file (report, class, form yang dibuat untuk mengeksekusi kegiatan tertentu yang saling berhubungan, misalnya: aplikasi fised asset dan aplikasi payroll.

3. Menurut Sri Widianti, arti aplikasi adalah suatu perangkat lunak yang dibuat sebagai front end sebuah sistem yang dipakai untuk mengelola data sehingga menjadi suatu informasi yang bermanfaat bagi pengguna.
4. Menurut Rachmad Hakim S, pengertian aplikasi adalah sebuah software yang dibuat untuk tujuan tertentu, misalnya: untuk mengolah dokumen, permainan (game), dan lain sebagainya, (Hawari Nasution et al., 2023).

Secara istilah pengertian aplikasi adalah suatu program yang siap untuk digunakan yang dibuat untuk melaksanakan suatu fungsi bagi pengguna jasa aplikasi serta penggunaan aplikasi lain yang dapat digunakan oleh suatu sasaran yang akan dituju (Juansyah, 2015).

Jadi dapat disimpulkan bahwa aplikasi merupakan suatu program atau software yang digunakan dalam suatu sistem yang dibuat untuk melaksanakan suatu fungsi atau kegiatan bagi pengguna jasa, sehingga dapat memberikan suatu informasi yang bermanfaat bagi pengguna serta memenuhi kebutuhan berbagai aktivitas dan pekerjaan seperti pelayanan masyarakat.

### **2.3.2 Kategori Aplikasi**

Aplikasi dapat di kategorikan dalam tiga kelompok, diantaranya;

1. Aplikasi desktop, yaitu aplikasi yang hanya dijalankan di perangkat PC komputer atau laptop.
2. Aplikasi Web. yaitu aplikasi yang dijalankan menggunakan PC dan menggunakan koneksi internet.

3. Aplikasi mobile, yaitu aplikasi yang dijalankan di perangkat mobile seperti smartphone dan aplikasi mobile sudah banyak kita jumpai. (Hawari Nasution et al., 2023).

### **2.3.3 Informasi Terkait Aplikasi “KALENDER SUNTIK KB”**

Aplikasi KB Suntik dirilis pada tanggal 27 Mei Tahun 2019 oleh Dokter Bagus dengan versi 1.1.9 dan memiliki rating 4.6 pada google play store dan telah dilakukan update terakhir pada tanggal 14 Agustus 2024 dan telah di download oleh 10.000 + pengguna perangkat smartphone .

Aplikasi Kalender KB suntik adalah aplikasi pengganti kalender manual dalam menentukan jadwal suntik KB selanjutnya. Kalender ini tidak hanya untuk KB suntik 3 bulan, tapi juga untuk KB suntik 1 bulan. Aplikasi Kalender KB suntik hanya ditujukan sebagai informasi semata dan dianjurkan tidak digunakan untuk mengambil keputusan medis. Serta harus berkonsultasi langsung dengan dokter ataupun tenaga kesehatan berwenang jika terdapat keluhan kesehatan.

Untuk kebijakan privasinya, yang mana saat pengguna menggunakan Aplikasi Suntik KB, pengguna mempercayai pembuat aplikasi terkait beberapa informasi. Kebijakan Privasi ini bertujuan untuk membantu pengguna memahami data apa yang dikumpulkan dan mengapa diperlukannya. Hal ini penting, oleh karena itu pengguna dianjurkan untuk membaca dan memahami Kebijakan Privasi dengan seksama. Perlu

ditekankan bahwa pembuat aplikasi tidak mengumpulkan atau mengirimkan data bersifat pribadi seperti nama, nomor kontak, email, data sensitif lainnya.

#### **2.3.4 Kelebihan Aplikasi “KALENDER SUNTIK KB”**

Kalender KB suntik ini dilengkapi alarm pengingat berupa tampilan widget untuk halaman depan layar perangkat sehingga kemungkinan untuk lupa suntik KB sesuai jadwal lebih kecil. Selain itu, ada tambahan artikel kesehatan yang bermanfaat bagi ibu. Juga mudah digunakan dan penggunaan aplikasi ringan dapat berjalan pada perangkat dengan spesifikasi terbatas.

Aplikasi KB Suntik akan meminta izin akses ke Kalender Standar Google. Tujuannya adalah agar kalender ini dapat menambah data suntik KB yang tersinkronisasi dengan kalender standar bawaan HP tersebut. Keuntungannya adalah biarpun aplikasi error atau terhapus, data masih bisa diakses di kalender standar bawaan HP.

### 2.3.5 Cara Penggunaan Aplikasi “KALENDER SUNTIK KB”

Berikut adalah cara penggunaan Aplikasi “KALENDER SUNTIK KB”

antara lain:

**Tabel. 2.3** Cara Penggunaan Aplikasi Kalender KB Suntik

| No | Cara Penggunaan  | Tampilan  |
|----|--|---|
| 1. | Persiapkan <i>smartphone</i> sebagai alat pendukung aplikasi |  |

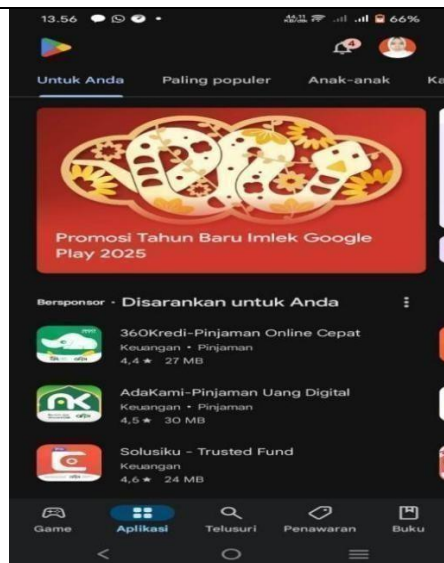
**Gambar 2.1** Tampilan layar *smartphone*

2. Buka *Google Play Store* pada perangkat *smartphone*



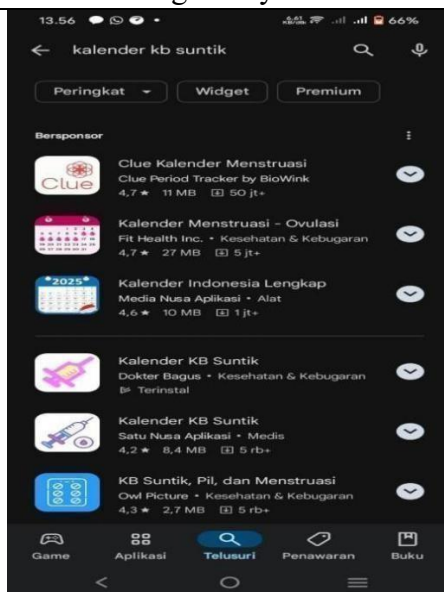
**Gambar 2.2** *Google Play Store* pada perangkat *smartphone*

3. Tekan pencarian aplikasi yang berada di bawah layar



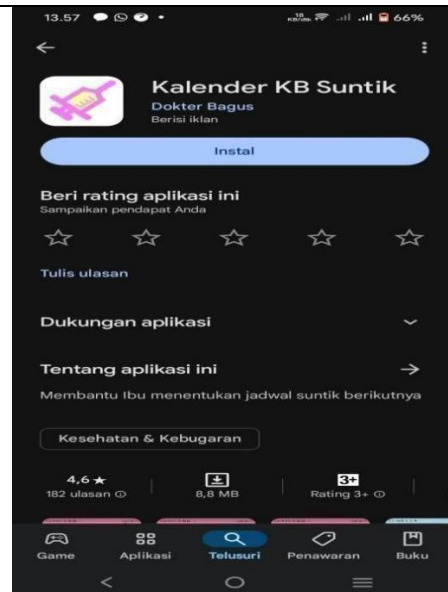
Gambar 2.3 Pencarian Aplikasi pada Google Play Store

1. Ketik “Kalender KB Suntik” dan pilih aplikasi yang dibuat oleh Dokter Bagus dengan kategori Kesehatan & Kebugaran



Gambar 2.4 Tampilan Pilihan Aplikasi “Kalender KB Suntik”

- 
5. Lalu, tekan instal pada tampilan layar



**Gambar 2.5** Tampilan Aplikasi “Kalender KB Suntik”

6. Tunggu beberapa saat hingga aplikasi berhasil didownload Kemudian Buka aplikasi



**Gambar 2.6** Tampilan Aplikasi “Kalender KB Suntik” setelah didownload

---

- 
7. Lalu berikan Ijin akses kalender bawaan perangkat



**Gambar 2.7** Tampilan izin akses kalender

8. Setelah Ijin diberikan, maka tampilan akan mengarah langsung untuk mengisi data maupun profil pengguna



**Gambar 2.8** Tampilan Aplikasi untuk memasukkan data dan profil

---

- 
9. Profil bisa diisi seputar informasi singkat pengguna dan bisa ditambahkan foto pengguna



A screenshot of a mobile application's profile editing screen. At the top, the status bar shows the time 10:22 and 78% battery. Below the status bar is a circular profile picture placeholder with a red background and a white shirt. Underneath the photo, the text "Gaeti Salam" is displayed in a light blue font, followed by "Assalamualaikum Bunda" in a black font. Below this, there are two input fields: "Nama" with the value "Rosa" and "Tanggal Lahir" with the value "Jumat, 14 Desember 2001". At the bottom of the form is a pink "OK" button.

**Gambar 2.9** Tampilan Aplikasi untuk memasukkan profil pengguna

- 
10. Lalu, masukkan tanggal suntik



A screenshot of a mobile application's main screen. At the top, the status bar shows the time 10:22 and 78% battery. Below the status bar is a pink header bar with the text "Assalamualaikum Bunda" and "Rosa" next to a small circular profile picture. Below the header bar is a large white area with a purple button labeled "Masukkan Tanggal Suntik".

**Gambar 2.10** Tampilan Aplikasi untuk memasukkan data pengguna

---

- 
11. Tambahkan Data suntik KB sesuai dengan kondisi pengguna



**Gambar 2.11** Tampilan Aplikasi untuk memasukkan data pengguna

- 
12. Tambahkan Jenis KB “1 Bulan”



**Gambar 2.12** Tampilan Aplikasi untuk memasukkan jenis KB

---

- 
13. Tambahkan Tanggal Suntik dengan menyesuaikan tanggal saat dilakukan penyuntikan



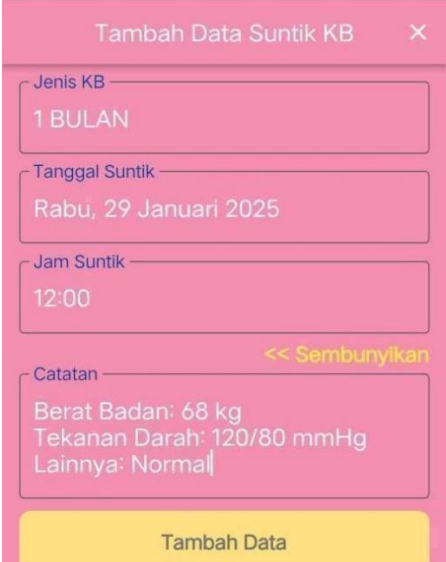
**Gambar 2.13** Tampilan Aplikasi untuk memasukkan tanggal suntik

- 
14. Tambahkan Jam Suntik dengan menyesuaikan jam saat dilakukan penyuntikan




**Gambar 2.14** Tampilan Aplikasi untuk memasukkan jam suntik

---

| No  | Cara Penggunaan  | Tampilan   |
|-----|--|--|
| 15. | Bisa menambahkan catatan berat badan, tekanan darah, juga kondisi pengguna dan kemudian tekan “Tambahkan Data” |  |

**Gambar 2.15** Tampilan Aplikasi untuk menambahkan data suntik KB

|     |  |   |
|-----|--|---|
| 16. | Akan muncul tampilan kalender online, yang mana keterangan jadwal suntik hari ini, dan jadwal suntik selanjutnya telah dianalisis langsung oleh aplikasi |  |
|-----|--|---|

**Gambar 2.16** Tampilan Aplikasi setelah data suntik dianalisis

- 
17. Kemudian bisa menambahkan Widget sebagai pengingat pengguna pada tampilan layar perangkat



**Gambar 2.17** Widget pada Aplikasi KALENDER KB SUNTIK

---

## 2.4 Kepatuhan

### 2.4.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. Kepatuhan akseptor adalah ketaatan seorang wanita usia reproduksi yang menggunakan metode kontrasepsi untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan. Kepatuhan adalah perilaku individu seperti misalnya minum obat, diet, kunjungan ulang KB Suntik atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi dan kesehatan.

Kepatuhan merupakan tindakan yang berkaitan dengan perilaku seseorang. Kepatuhan dimulai dengan individu mematuhi anjuran atau

instruksi petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan dan sering kali karena ingin menghindari hukuman atau sanksi jika tidak patuh.

Kepatuhan merupakan kecendrungan dan kerelaan seseorang untuk memenuhi dan menerima permintaan, baik yang berasal dari seseorang pemimpin atau yang bersifat mutlak sebagai sebuah tata tertib atau perintah

#### **2.4.2 Aspek-Aspek Kepatuhan**

Menurut (Sarbaini, 2012) melihat persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu:

1. Pemegang otoritas. Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan.
2. Kondisi yang terjadi. Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.
3. Orang yang mematuhi. Kesadaran seseorang untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

#### **2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Perilaku seseorang dalam mematuhi setiap anjuran dari tenaga kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, social ekonomi, dan budaya. selain itu juga fasilitas kesehatan, lingkungan fisik dan intervensi atau dukungan dari petugas kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku seseorang. Tingkat kepatuhan ini dipengaruhi oleh banyak hal, teori menurut (Brannon, L., Feist, 2009) menjelaskan, antara lain; usia, jenis kelamin, emosi, keyakinan.

Perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar yang dilakukan oleh individu. Teori Lawrence Green (1980) menjelaskan perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, predisposing, enabling, reinforcing. Faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam melakukan KB suntik berdasarkan teori perilaku Lawrence Green, yaitu:

1. Faktor Predisposisi

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *over behavior*.

- a. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan masyarakat (*Over Behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran

akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan akseptor yang dimaksud disini yaitu semua informasi terkait berbagai hal tentang suntik KB 1 Bulan berupa kelebihan dan keterbatasan, efek samping, keteraturan penggunaan, dan lainnya.

b. Sikap

Sikap merupakan suatu respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertutup. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, namun hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Perubahan sikap dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan dimiliki oleh individu, pandangan atau penilaian terhadap suatu objek serta pengalaman seseorang (S Notoatmodjo, 2014).

Sikap yang dimaksud disini yaitu reaksi atau tanggapan akseptor baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif terkait pemberian informasi oleh peneliti terkait aplikasi yang akan diterapkan pada akseptor dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan kunjungan ulang KB Suntik 1 Bulan.

c. Usia

Umur yang terbaik bagi seorang wanita adalah antara 20-30 tahun karena pada masa inilah alat-alat reproduksi wanita sudah siap

dan cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Bila ditinjau pola dasar penggunaan kontrasepsi yang rasional maka masa mencegah kehamilan (<20 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan yang disarankan pil KB, AKDR/IUD, dan kondom sedangkan pada masa menjarangkan kehamilan (20-30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan AKDR/IUD, pil KB, suntikan, implant/susuk, kondom dan kontap. Pada masa mengakhiri kehamilan (>30 tahun) dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi dengan urutan kontap, AKDR/IUD, implant, suntik, pil KB, dan kondom. Dengan demikian umur akan menentukan ibu dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan. Perempuan yang usianya belum mencapai 20 tahun memiliki risiko yang berbahaya apabila hamil karena fungsi organ dalam tubuh belum siap apabila terjadi kehamilan. Perempuan yang usianya sudah terlalu tua atau di atas usia 35 tahun memiliki risiko tinggi apabila terjadi kehamilan, terutama pada perempuan yang sudah sering melahirkan.

d. Jenis Kelamin

Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan juga sedikit. Tingkat kepatuhan laki-laki dan perempuan hampir sama, tetapi perempuan dinilai lebih patuh dari laki-laki, karena perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan.

e. Keyakinan Pribadi

Individu yang yakin dalam keberhasilan sebuah tindakan ataupun aturan dinilai memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. Ini merupakan faktor yang paling mempengaruhi dari tingkat kepatuhan.

f. Pendidikan

Pada umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menyerap informasi. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, untuk sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami tentang KB suntik yang mereka pahami berdasarkan kebutuhan dan kepentingan keluarga.

g. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor social ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pemenuhan kebutuhan hidup salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan. Akseptor KB suntik dapat tidak patuh melakukan kunjungan ulang karena status ekonomi yang rendah, sehingga tidak mampu membiayai KB suntik.

## 2. Faktor Pemungkin (*enabling factor*)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas kesehatan, yaitu:

### a. Lingkungan

Nilai-nilai yang tumbuh dalam suatu lingkungan nantinya juga akan mempengaruhi proses internalisasi yang dilakukan masyarakat. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat masyarakat belajar tentang arti suatu norma sosial dan kemudian menginternalisasikan dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku. Lingkungan yang cenderung otoriter akan membuat masyarakat mengalami proses internalisasi dengan keterpaksaan.

### b. Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha, yaitu biasanya berupa benda-benda. Karena fasilitas ini dapat memberikan kemudahan dan kelancaran bagi suatu usaha dan biasanya diperlukan sebelum suatu kegiatan berlangsung. Fasilitas yang dibutuhkan dalam menerapkan aplikasi “KALENDER KB SUNTIK” dalam penelitian ini yaitu adanya smartphone yang mendukung keberlangsungan penerapan aplikasi tersebut, sehingga memudahkan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang berikutnya untuk mendapatkan layanan KB.

c. Informasi

Untuk membuat sebuah kondisi individu maupun kelompok dapat mengikuti atau patuh kepada suatu aturan atau tindakan, maka dibutuhkan informasi yang memadai dan tepat. Kurangnya informasi atau informasi yang didapatkan palsu dapat mengurangi tingkat kepatuhan individu maupun kelompok.

3. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, dukungan keluarga, tokoh masyarakat yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat

a. Dukungan Keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada dalam membantu mewujudkan dan menaati peraturan yang ada.

b. Tokoh Masyarakat

Tokoh masyarakat dapat memengaruhi orang lain dengan memberikan mereka informasi atau argumen yang logis tentang tindakan yang seharusnya mereka lakukan.

c. Petugas Kesehatan

Dalam penelitian ini akan dilakukan penerapan penggunaan aplikasi untuk membantu akseptor dalam memperoleh informasi terkait jadwal suntik KB selanjutnya.

#### 4. Cara Mengukur Kepatuhan

Mengukur tingkat kepatuhan dapat menggunakan dua metode yang biasa digunakan (Puspita, 2022):

##### 1. Metode secara langsung

Metode ini dijalankan dengan observasi, dalam penelitian ini seperti melihat langsung kunjungan akseptor sesuai dengan jadwal yang tertera. Kekurangan dari metode ini adalah waktu yang digunakan cukup lama.

##### 2. Metode tidak langsung

Metode ini dilakukan dengan mengumpulkan hasil kuesioner dari pasien. Kepatuhan biasanya diukur dengan metode tidak langsung yaitu dengan menanyakan kepada pasien dan menginstruksikan pasien untuk menjawab pertanyaan dari kuesioner yang dibagikan. Kuesioner bisa berisi cara dan bagaimana pasien dalam menerapkan perilaku patuh untuk mengkonsumsi tablet. Menurut penelitian dari (Donald E., 2018) terdapat cara untuk mengukur skor kepatuhan yang dalam hal ini adalah kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB Suntik 1 Bulan. Kuesioner berisi 5 pertanyaan dan dapat dikategorikan kedalam dua tingkat kepatuhan:

- a. Kategori patuh :  $\geq 50\%$
- b. Kategori tidak patuh :  $< 50\%$

Terdapat rumus yang digunakan untuk menghitung skor hasil pertanyaan dari kuesioner berupa presentasi menurut (Arikonto, 2013) dalam (Azahrah et al., 2021), yakni:

$$P = F / n \times 100\%$$

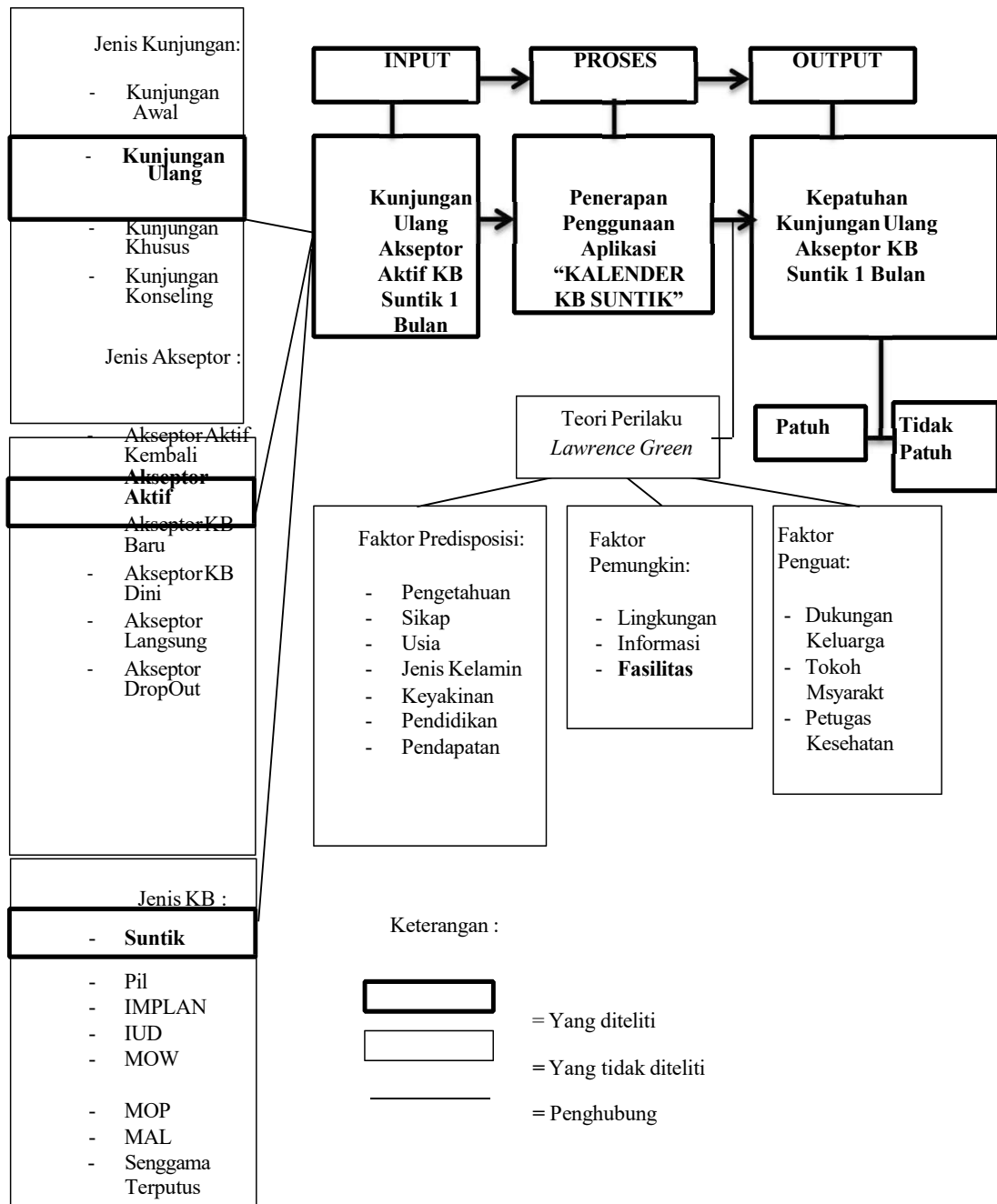
Keterangan :

P = Besaran persentase

F = Frekuensi nilai jawaban n = jumlah soal

Setelah dipersentasekan maka nilai tersebut dimasukan ke dalam criteria perhitungan persentase.

## 2.5 Kerangka Konsep



## 2.6 Hipotesis

Berdasarkan hasil uji statistik yang menunjukkan nilai signifikansi (p-value  $0,001 < 0,05$ ), maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan Aplikasi Kalender KB Suntik berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kepatuhan kunjungan ulang akseptor KB suntik 1 bulan

