

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 KONSEP KELUARGA BERENCANA**

##### **a. Pengertian KB**

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. KB mencakup layanan, kebijakan, informasi, sikap, praktik, dan komoditas, termasuk kontrasepsi, yang memberi wanita, pria, pasangan, dan remaja kemampuan untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan memilih apakah dan / atau kapan memiliki anak. Program KB adalah suatu langkah-langkah atau suatu usaha kegiatan yang disusun oleh organisasi-organisasi KB dan merupakan program pemerintah untuk mencapai rakyat yang sejahtera berdasarkan peraturan dan perundang-undangan kesehatan. KB adalah mengatur jumlah anak sesuai dengan keinginan dan menentukan kapan ingin hamil. Jadi, KB (Family Planning, Planned Parenthood) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi, untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

##### **b. Tujuan KB**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomer 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, kebijakan KB bertujuan untuk :

- 1) Mengatur kehamilan yang diinginkan,
- 2) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak,
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi,
- 4) Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana,
- 5) Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

**c. Manfaat KB**

Menurut WHO (2018) manfaat KB adalah sebagai berikut.

- 1) Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan Kemampuan wanita untuk memilih untuk hamil dan kapan ingin hamil memiliki dampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraannya. KB memungkinkan jarak kehamilan dan penundaan kehamilan pada wanita muda yang memiliki risiko masalah kesehatan dan kematian akibat melahirkan anak usia dini. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan risiko terkait kehamilan. KB memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka. Bukti menunjukkan bahwa wanita yang memiliki lebih dari 4 anak berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, KB juga mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman.
- 2) Mengurangi AKB KB dapat mencegah kehamilan dan kelahiran yang berjarak dekat dan tidak tepat waktu. Hal ini berkontribusi pada beberapa angka kematian bayi tertinggi di dunia. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga memiliki risiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk.
- 3) Membantu Mencegah Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) KB mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan di antara wanita yang hidup dengan HIV, mengakibatkan lebih sedikit bayi yang terinfeksi dan anak yatim. Selain itu, kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan terhadap IMS termasuk HIV.
- 4) Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan KB memungkinkan masyarakat untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. KB memberikan peluang bagi perempuan untuk mengejar pendidikan tambahan dan berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan yang dibayar. Selain itu, memiliki keluarga yang lebih kecil memungkinkan orang tua untuk berinvestasi lebih banyak pada setiap anak. Anak-anak dengan lebih sedikit saudara kandung cenderung tetap bersekolah lebih lama daripada mereka yang memiliki banyak saudara kandung.

- 5) Mengurangi Kehamilan Remaja Remaja hamil lebih cenderung memiliki bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi yang dilahirkan oleh remaja memiliki angka kematian neonatal yang lebih tinggi. Banyak gadis remaja yang hamil harus meninggalkan sekolah. Hal ini memiliki dampak jangka panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga dan komunitas.
- 6) Perlambatan Pertumbuhan Penduduk KB adalah kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan dengan dampak negatif yang dihasilkan pada ekonomi, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

**d. Faktor Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mochache, dkk. (2018) faktor-faktor penentu penggunaan kontrasepsi adalah pendidikan, memiliki anak, melakukan pemeriksaan kehamilan pada persalinan terakhir, serta niat untuk menghentikan atau menunda kelahiran berikutnya. Sedangkan menurut Huda, Laksmono, dan Bagoes (2016) faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan kontrasepsi adalah pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan peran tenaga kesehatan.

**e. Sasaran Program KB**

Menurut Handayani, sasaran program KB dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran secara langsung adalah PUS yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara sampai dengan 49 tahun. Sedangkan sasaran secara tidak langsung adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran hidup melalui pendekatan kebijakan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas dan sejahtera. Sedangkan sasaran strategis BKKBN tahun 2015 - 2019 yang tertera pada Renstra BKKBN 2015-2019 adalah sebagai berikut:

- 1) Menurunnya Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)
- 2) Menurunnya angka kelahiran total (TFR) per WUS (15 - 49 tahun)
- 3) Meningkatnya pemakaian kontrasepsi (CPR)
- 4) Menurunnya unmet need

- 5) Menurunnya angka kelahiran pada remaja usia 15 -19 tahun (ASFR 15 – 19 tahun),
- 6) Menurunnya kehamilan yang tidak diinginkan dari WUS (15 - 49 tahun).

**f. Ruang Lingkup Program KB**

Ruang lingkup program KB mencakup sebagai berikut :

a. Ibu.

Dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran.adapun manfaat yang diperoleh oleh ibu adalah sebagai berikut.

- a) Tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek,sehingga kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan organ reproduksi.
- b) Meningkatkan kesehatan mental dan 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:

- a) Memperbaiki kesehatan fisik
- b) Mengurangi beban ekonomikeluarga yang ditanggungnya.
- c) Seluruh Keluarga

Dilaksanakannya 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 sayng orang tuannya.

**g. Macam-macam Kontrasepsi**

a. Kontrasepsi Pasca Persalinan

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat sementara dan bersifat permanen. Pada wanita pasca persalinan kemungkinan untuk hamil kembali akan menjadi lebih kecil jika mereka terus menyusui setelah melahirkan.meskipun laktasi dapat membantu mencegah kehamilan, akan tetapi suatu saat ovulasi tetap akan terjadi. Ovulasi dapat mendahului menstruasi pertama pasca

persalinan dan pembuahan pun akan dapat terjadi. Selain metode laktasi ada beberapa metode yang bias di gunakan yaitu:

**1) Kontrasepsi Non Hormonal**

Metode kontrasepsi non hormonal yang ada meliputi: metode laktasi amenorhea (LAM / lactational amenorrhea method), kondom, spermisid, diafragma, alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD, pantang berkala, dan kontrasepsi mantap (tubektomi atau vasektomi). Pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR atau IUD) dapat dilakukan segera setelah proses persalinan atau dalam waktu 48 jam pasca persalinan. Jika lewat dari waktu tersebut, maka pemakaian AKDR akan di tunda hingga 6-8 minggu.

**2) Kontrasepsi Hormonal**

Pemakaian kontrasepsi hormonal di pilih yang berisi progestin saja, sehingga dapat digunakan untuk wanita masa laktasi karena tidak mengganggu produksi ASI serta tumbuh kembang bayi. Metode ini bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, menghalangi implantasi ovum pada endometrium dan menurunkan kecepatan transportasi ovum di tuba.

**3) Kontrasepsi Darurat**

Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dipakai setelah senggama oleh wanita yang tidak hamil untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Indikasi kontrasepsi darurat

Untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, bila terjadi kesalahan dalam pemakaian kontrasepsi seperti:

- a. Kondom bocor, lepas atau salah menggunakannya.
- b. Diafragma pecah, robek atau diangkat terlalu cepat.
- c. Kegagalan senggama, terputus misalnya ejakulasi di vagina atau pada genetalia eksterna.
- d. Salah hitung masa subur.
- e. Lupa minum pil KB
- f. Tidak menggunakan kontrasepsi.
- g. Kontraindikasi kontrasepsi darurat.

- h. Hamil atau diduga hamil.
- i. Kelebihan kontrasepsi darurat:
- j. Tidak menyebabkan keguguran, dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
- k. Mencegah aborsi
- l. Tidak menimbulkan cacat bawaan, bila diketahui ibu hamil
- m. Efektif bekerja dengan cepat, mudah, relative murah untuk pemakaian jangka pendek.
- n. Kekurangan kontrasepsi darurat.
- o. Tidak dapat dipakai secara permanen
- p. Tidak efektif setelah 3x 24 jam

## **2.2 KONSEP PENGAMBILAN KEPUTUSAN**

Pengambilan keputusan adalah proses komunikasi dan partisipasi yang terus menerus yang merupakan pernyataan yang disetujui antar alternative atau antar prosedur untuk dilaksanakan (Suryadi,2012)

Proses pengambilan keputusan adalah bentuk pemilihan dari berbagai alternative tindakan yang mungkin dipilih melalui proses mekanisme tertentu, dengan harapan akan menghasilkan sebuah keputusan yang terbaik. Prosedur pengambilan keputusan meliputi identifikasi masalah yaitu proses menentukan masalah yang sebenarnya sedang dihadapi, mengklasifikasikan tujuan-tujuan khusus yang diinginkan, memeriksa berbagai kemungkinan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan cara memilih sesuatu yang akan dilakukan untuk memecahkan masalah tersebut.

Pengambilan keputusan merupakan alat bantu yang berfungsi ganda, digunakan sebagai alat bantu kerja bagi provider yang membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, menyediakan referensi/info teknis serta alat bantu visual untuk pelatihan provider baru (Direktorat Bina Kesehatan Ibu Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan RI, 2008). Pengambilan keputusan cara ber KB biasanya membutuhkan pertimbangan tentang kelebihan dan kekurangan atas dasar fakta yang ada, persepsi dan interpretasi klien (WHO, 2014). Keadaan yang sama juga ditemui dalam penelitian Copollo et al (2013) di Kenya bahwa pengambilan keputusan KB dibuat di

rumah sebelum pasangan datang ke pelayanan kesehatan, mereka terutama mendapat informasi dari teman-teman, media dan kemudian mendapat informasi dari teman-teman, media dan kemudian mendiskusikannya bersama pasangan. Pemilihan suatu metode, selain mempertimbangkan efektifitas, efek samping, keuntungan dan keterbatasan-keterbatasan yang melekat pada suatu metode kontrasepsi, juga ada faktor-faktor individual calon akseptor maupun faktor eksternal yang pada akhirnya mempengaruhi pengambilan keputusan calon Keputusan Pengambilan Keputusan. Ada dua macam penerimaan terhadap kontrasepsi yakni penerimaan awal (*initial acceptability*) dan penerimaan lanjut (*continued acceptability*). Penerimaan awal tergantung pada bagaimana motivasi dan persuasi yang diberikan oleh petugas KB. Penerimaan lebih lanjut dipengaruhi oleh banyak faktor seperti umur, daerah (desa atau kota), pendidikan dan pekerjaan, agama, motivasi, adat istiadat, dan tidak kalah pentingnya sifat yang ada pada cara KB tersebut (Nuryani, 2009)

### **3 fase dari proses pengambilan keputusan:**

#### *1. Intelligence*

Tahap ini merupakan proses penelusuran dan pengidentifikasian masalah. Data diperoleh, diperoleh dan diuji untuk mengetahui masalah yang ada. Data yang diperoleh merupakan data yang dapat digunakan untuk membantu proses pengambilan keputusan

#### *2. Design*

Tahap ini merupakan tahap dimana proses pemilihan metode atau alat kontrasepsi dilakukan berdasarkan kriteria yang ada. kriteria yang tersedia adalah umur, tingkat Pendidikan, jumlah anak dan sikap keberhasilan alat dan kondisi kesehatan.

#### *3. Tahap pemilihan (choice)*

Tahap ini merupakan tahap analisis dari kriteria pemilihan metode atau alat kontrasepsi. Hasil analisis sesuai dengan kriteria pengguna

#### *4. Tahap Implementasi (Implementation)*

Tahap ini merupakan tahap penerapan dari ketiga fase yang telah dirancang. Pengguna menggunakan fase ini untuk memilih metode atau alat kontrasepsi

## 2.3 KONSEP *FLASHCARD*

### 1. Pengertian

Media *flashcard* adalah media pembelajaran dalam kartu bergambar yang berukuran 25X30 cm. Gambar-gambar yang dibuat menggunakan tangan atau foto. Gambar-gambar yang ada pada flash card merupakan rangkaian pesan yang disajikan dengan keterangan setiap gambar yang dicantumkan pada bagian belakang kartu (Susilana dan Riyana, 2009;94)

### 2. Kelebihan dan kekurangan dari media flashcard

#### a. Kelebihan

- a) Mudah dibawa dengan ukuran yang kecil
- b) Praktis dilihat dari cara pembuatan dan penggunaannya
- c) Gampang diingat dikarenakan menyajikan pesan-pesan pendek pada setiap kartu yang disajikan
- d) Menyenangkan dalam penggunaannya bias melalui permainan

#### b. Kekurangan

- a) Gambar hanya menekankan persepsi indera mata
- b) Gambar benda yang terlalu kompleks kurang efektif untuk kegiatan pembelajaran
- c) Ukurannya sangat terbatas untuk kelompok besar

### 3. Cara pembuatan *flashcard*

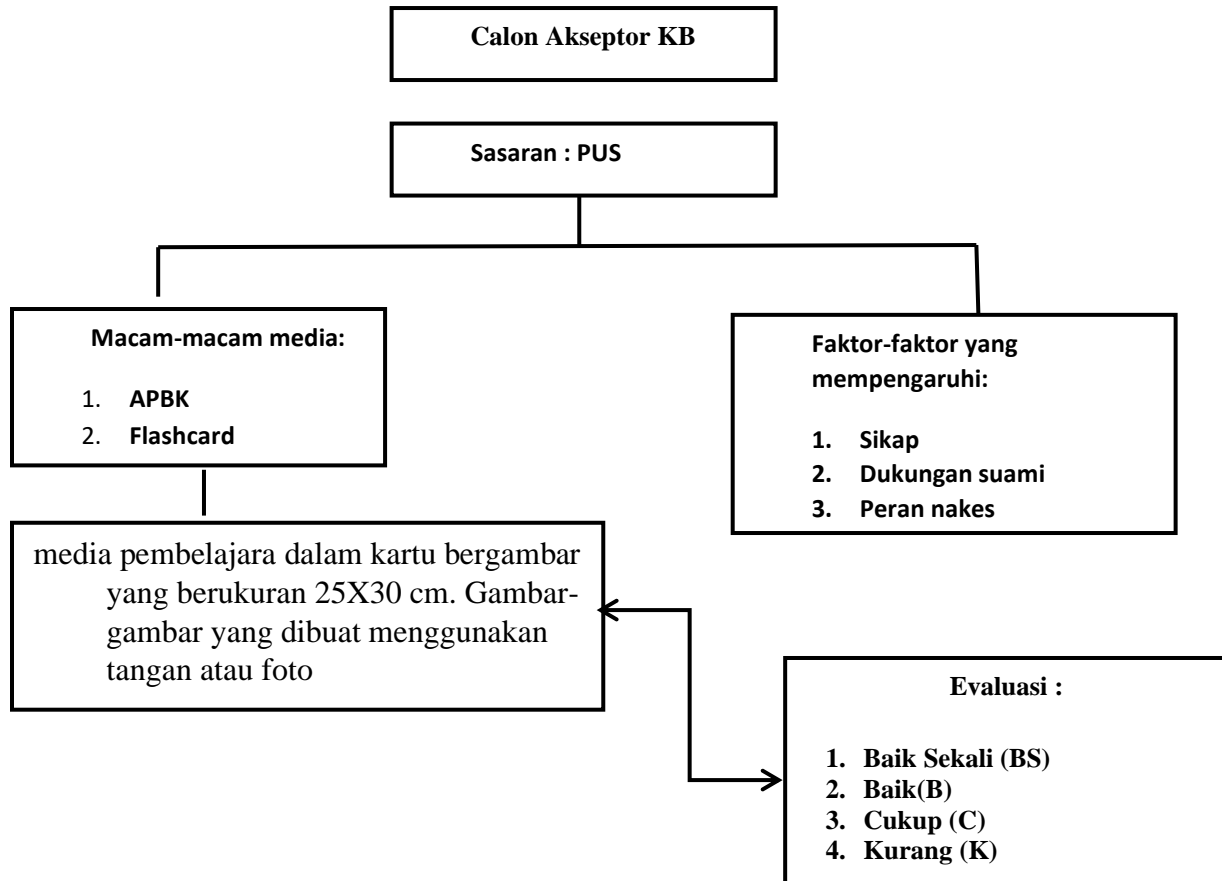
- a. Siapkan kertas yang tebal untuk menempel gambar-gambar
- b. Kertas diberikan tanda dengan pensil atau spidol untuk menentukan ukuran 25X30 cm
- c. Potong-potong kertas dan tempel gambar-gambar atau pesan-pesan yang akan disampaikan

### 4. Cara penggunaan *flashcard*

- a. Kartu-kartu yang sudah disusun di pegang setinggi dada dan menghadap ke depan siswa
- b. Cabutlah satu persatu kartu tersebut setelah menerangkan
- c. Berikan kartu-kartu yang telah diterangkan tersebut kepada peserta dan mintalah peserta untuk mengamati kartu tersebut satu persatu, lalu teruskan kepada peserta yang lain



## 2.4. Kerangka Konsep



Gambar 2.4: Kerangka konsep Pengaruh Media *Flashcard* Terhadap Pengambilan Keputusan Calon Akseptor KB

## 2.5 Hipotesis

Menurut Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti (2009) Hipotesis adalah pernyataan atau tuduhan bahwa sementara masalah penelitian yang kebenarannya masih lemah (belum tentu benar) sehingga harus diuji secara empiris.

H1 : Media *Flashcard* sebagai Media pengambilan keputusan pada Calon Akseptor KB.