

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah Upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia reproduksi ideal, penatalaksanaan kehamilan, penciptaan keluarga berkualitas sesuai hak reproduksi dengan cara pemajuan, perlindungan dan pendampingan. KB mencakup layanan, kebijakan, informasi, sikap, praktik, dan termasuk kontrasepsi yang memungkinkan perempuan dan laki-laki atau pasangan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan memilih kapan akan memiliki anak (Putri *et al.* 2022).

Menurut definisi *World Health Organization (WHO)*, keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan menikah dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mencapai kelahiran yang diinginkan, mengontrol waktu antara kehamilan sehubungan dengan usia pasangan, dan memutuskan jumlah anak yang diinginkan untuk dimiliki dalam keluarga (BKKBN 2021).

Pembangunan keluarga adalah upaya untuk membangun keluarga berkualitas yang bertempat tinggal dilingkungan yang sehat, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera. Program keluarga berencana bertujuan untuk mengontrol jumlah kelahiran, memperkuat ikatan antar keluarga, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Yunita 2019).

2. Tujuan Keluarga Berencana

Keluarga berencana di Indonesia merupakan sebuah inisiatif yang bertujuan untuk membentuk Keluarga Berencana di Indonesia merupakan gerakan untuk membentuk dengan membatasi fertilitas, meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, mewujudkan keluarga sehat dan sejahtera, serta mencapai Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang merupakan landasan untuk mencapai Masyarakat Sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk (Erni *et al.* 2022).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tujuan kebijakan keluarga berencana meliputi (BKKBN 2021):

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi
- d. Meningkatkan partisipasi dan keikutsertaan laki-laki dalam praktek keluarga berencana
- e. Melakukan promosi penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Sehubungan dengan hal tersebut, tujuan reproduksi yang direkomendasikan antara lain:

- a. Menunda kehamilan pada pasangan muda, atau klien yang memiliki masalah kesehatan

- b. Mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia 20 sampai 35 tahun, atau pada klien yang berusia lebih dari 35 tahun diharapkan tidak hamil lagi.
- c. Mengatur jumlah anak pada klien yang memiliki anak >2 dan diharapkan tidak hamil lagi.

3. Sasaran Program Keluarga Berencana

Menurut Handayani (2010) dalam (Putri *et al.* 2022) sasaran program KB dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan tidak langsung. Sasaran langsung adalah PUS yang bertujuan untuk mengurangi angka kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi yang berkelanjutan. Sementara itu, sasaran tidak langsung adalah penyelenggara dan pengelola keluarga berencana yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran hidup dan mewujudkan keluarga berkualitas dan sejahtera melalui kebijakan kependudukan terpadu.

Dalam dokumen rencana strategis BKKBN 2020-2024, peningkatan partisipasi keluarga dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi merupakan salah satu tujuan kebijakan. Indikator yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut diantaranya adalah:

- a. Meningkatkan persentase prevalensi kontrasepsi modern dengan target 63,41 persen pada tahun 2024
- b. Menurunkan persentase kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*Unmet need*) menjadi 7,40 persen pada tahun 2024
- c. Meningkatkan persentase peserta KB aktif dalam Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan target 28,9 persen pada tahun 2024

- d. Menurunkan Angka Kelahiran Remaja umur 15-19 tahun/ *Age Specific Fertility Rate (ASFR)* dengan target 18 kelahiran per 1000 WUS usia 15-19 tahun pada tahun 2024 (BKKBN 2021).

4. Manfaat Keluarga Berencana

Adapun manfaat KB menurut WHO dalam (Wahyuni 2022) yaitu :

- a. Mencegah Kehamilan

Keluarga berencana dapat mengendalikan dan menunda kehamilan pada perempuan muda yang berisiko mengalami masalah kesehatan dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk pada perempuan lanjut usia yang menghadapi risiko terkait kehamilan. Data menunjukkan bahwa perempuan yang melahirkan lebih dari empat anak berisiko tinggi mengalami kematian ibu saat melahirkan.

- b. Membantu menurunkan AKI dan AKB

Angka kematian bayi tertinggi di dunia disebabkan oleh jarak kelahiran yang terlalu dekat dan tidak tepat waktu. Melalui keluarga berencana, kehamilan dan persalinan dapat dicegah sehingga menurunkan angka kematian bayi.

- c. Membantu Mencegah *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*

Kondom memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk HIV.

- d. Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan

Keluarga berencana memberi perempuan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan tambahan dan pekerjaan. Selain itu, keluarga kecil yang dibentuk melalui keluarga berencana dapat menjamin pendidikan anak.

e. Mengurangi kehamilan remaja

Bayi yang lahir dari ibu muda memiliki angka kematian neonatal yang lebih tinggi.

Ibu muda lebih besar kemungkinannya untuk melahirkan bayi prematur atau berat badan lahir rendah (BBLR).

f. Perlambatan Pertumbuhan Penduduk

Keluarga berencana (KB) merupakan kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk yang tidak berkelanjutan dan pengaruh negatifnya terhadap perekonomian, lingkungan, dan upaya pembangunan nasional dan regional.

B. Alat Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kata kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah atau melawan, dan “konsepsi” yang berarti pertemuan sel telur yang matang dengan sperma untuk mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi mencegah kehamilan melalui pertemuan sel telur dan sel sperma (Rusmini *et al.* 2017).

2. Macam-Macam Kontrasepsi

a. Metode kontrasepsi sederhana (tanpa alat)/kontrasepsi alamiah

Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat adalah upaya mencegah terjadinya pembuahan, atau pertemuan sel telur dan sperma, dengan cara yang tidak memerlukan alat, tanpa bahan kimia, dan tanpa obat (Marmi 2016).

Jenis dari metode kontrasepsi sederhana yaitu:

- 1) Metode Amenorea Laktasi (MAL)
- 2) Kontrasepsi senggama terputus
- 3) Metode kalender

4) Metode lendir serviks

5) Metode suhu basal

b. Metode Kontrasepsi Sederhana Dengan Alat

Kontrasepsi sederhana dengan alat (barrier method) merupakan suatu upaya untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma untuk sementara waktu dengan menggunakan suatu cara yang mampu atau dapat dilakukan sendiri, cukup dengan alat yang sederhana (Marmi 2016).

Jenis metode ini antara lain sebagai berikut:

1) Kondom

2) Spermisida

3) Diafragma

c. Kontrasepsi Jangka Pendek

1) Pil KB

2) Suntik KB

d. Kontrasepsi Mantap

Kontrasepsi mantap atau sterilisasi merupakan metode kontrasepsi permanen yang sulit dibatalkan (dibalik) sehingga hanya cocok bagi pasangan yang tidak ingin atau tidak bisa memiliki anak (karena alasan kesehatan).

1) Vasektomi

2) Tubektomi

d. Kontrasepsi jangka Panjang

1) Pengertian

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan memiliki efek kontrasepsi yang tinggi. (BKKBN 2021).

2) Jenis Kontrasepsi Jangka Panjang

a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device (IUD)*

Alat kontrasepsi dalam rahim adalah alat kontrasepsi modern yang dirancang dari segi bentuk, ukuran, bahan, durasi kerja, dan fungsi kontrasepsi untuk dimasukkan ke dalam rahim sangat efektif, reversibel, jangka panjang dan tersedia untuk semua wanita usia subur sebagai upaya mencegah kehamilan (Marmi 2016).

1. Jenis – Jenis AKDR :

a). AKDR Copper

AKDR Copper adalah bingkai plastik kecil dan fleksibel dengan selubung atau kawat tembaga yang mengelilinginya. Jenisnya yaitu :

- 1) AKDR Cu T 380 A, berbentuk huruf T dengan lilitan tembaga yang lebih banyak. Cu T 380A merupakan AKDR yang disediakan oleh Pemerintah (Program) (Rusmini *et al.* 2017).
- 2) AKDR Nova T 380, terbuat dari rangka plastik dan tembaga. Nova T tidak disediakan oleh pemerintah namun banyak digunakan sebagai KB mandiri (Marmi 2016).

b). AKDR *Levonorgestrel* (AKDR-LNG)

AKDR-LNG merupakan alat berbahan plastik berbentuk T yang secara terus menerus melepaskan sejumlah kecil hormon progestin (levonorgestrel) setiap hari (BKKBN 2021).

c). Multi Load, terbuat dari bahan polietilen dan berbentuk seperti sayap fleksibel. Tipe ini berukuran 3,6cm dari atas ke bawah dan mempunyai luas permukaan kumparan kawat tembaga 256mm² atau 375mm². Multi Load hadir dalam ukuran standar, kecil dan mini.

d). Lippes Loop, terbuat dari polietilen spiral atau huruf S berurutan. Lippes Loop memiliki empat tipe sesuai dengan panjang atasnya, yaitu Tipe A 25mm, Garis Biru, Tipe B, 27,5mm, Garis Hitam, Tipe C, Garis Kuning 30mm, Tipe D, Garis Putih dan 300mm. Garis tebal.

2. Cara Kerja AKDR

Cara kerja IUD dalam (Rusmini et al. 2017) yaitu :

- a) Reaksi inflamasi lokal non spesifik terjadi di rongga rahim, yang mengganggu implantasi sel telur yang telah dibuahi.
- b) Produksi prostaglandin meningkat, menyebabkan implantasi terhambat.
- c) *Blastocyst* yang telah berimplimentasi di endometrium terlepas.
- d) Pergerakan ovum bertambah cepat di tuba fallopi
- e) Spermatozoa mengalami immobilisasi saat melewati cavum uteri
- f) AKDR yang mengandung Cu :
 - 1) Zn yang terkandung dalam karbonat anhidrase, salah satu enzim pada

saluran reproduksi wanita, mempunyai efek antagonis kation spesifik. Cu akan menghambat reaksi karbonat anhidrase sehingga tidak mungkin terjadi implantasi, dan juga dapat menghambat aktivitas alkali fosfatase.

2) Mengganggu penyebaran estrogen endogenous oleh mukosa uterus.

3) Mengganggu jumlah DNA dalam sel endometrium.

4) Mengganggu metabolisme glikogen.

g) Untuk AKDR yang mengandung hormon progesteron

1) Proses perkembangan sekretorik proliferasi terganggu sehingga menyebabkan penekanan endometrium dan terganggunya proses implantasi (endometrium tetap dalam fase *decidual/progestational*).

2) Di bawah pengaruh progesteron, lendir serviks mengental.

3. Efektivitas

a) Angka kontinuitas, yang menunjukkan lamanya waktu IUD tetap berada di rahim tanpa ekspulsi spontan, kehamilan, pengangkatan atau pengeluaran karena alasan pribadi atau medis, digunakan untuk mengukur efektivitas IUD.

b) Efektivitas dari macam-macam IUD tergantung pada :

1) IUD memiliki ukuran, bentuk, dan membawa progesteron atau tembaga yang sama.

2) Akseptor, termasuk paritas, usia, dan frekuensi aktivitas seksual.

c) Berdasarkan variabel terkait akseptor seperti paritas dan usia, diketahui:

1) Kemungkinan hamil menurun seiring bertambahnya usia. Ekspulsi dan pengeluaran IUD

- 2) Tingkat ekspulsi dan pengangkatan IUD lebih tinggi pada usia muda terutama pada nulligravid

4. Keuntungan AKDR

- a) Efektif tinggi sebagai alat kontrasepsi. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama.
- b) AKDR dapat mulai bekerja segera setelah pemasangan.
- c) Metode jangka panjang (10 tahun perlindungan CuT – 380A tanpa perlu diganti)
- d) Sangat efisien karena tidak perlu mengingat-ingat.
- e) Tidak berpengaruh pada hubungan seksual
- f) Membuat aktivitas seksual lebih nyaman karena hamil tidak perlu menjadi sumber ketakutan.
- g) Tidak ada efek samping bermaksud dengan Ca AKDR (CuT-380A)
- h) Tidak berpengaruh pada volume dan kualitas ASI
- i) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau setelah abortus apabila tidak terjadi infeksi
- j) Berlaku sampai menopause, yang terjadi satu tahun atau lebih setelah siklus menstruasi terakhir.
- k) Tidak ada interaksi obat
- l) Membantu menghindari kehamilan ektopik
- m) Kesuburan segera kembali setelah AKDR diangkat.

5. Keterbatasan

- a) Sebelum pemasangan IUD, pemeriksaan internal menyeluruh dan skrining genetik diperlukan.
- b) Pemasangan dan pelepasan IUD harus dilakukan oleh tenaga terlatih
- c) Perubahan siklus menstruasi
- d) Menstruasi lebih lama dan banyak
- e) Perdarahan (*spotting*) antar menstruasi
- f) Dismenore, atau peningkatan rasa sakit selama siklus menstruasi

6. Indikasi

- a) Usia reproduksi
- b) Keadaan nullipara
- c) Ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- d) Perempuan menyusui
- e) Setelah menyusui dan tidak ingin menyusui bayinya
- f) Mengalami abortus dan tidak mengalami infeksi
- g) Perempuan dengan risiko rendah IMS
- h) Tidak ingin metode hormonal
- i) Tidak menyukai mengingat minum pil setiap hari
- j) Tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama
- k) Gemuk ataupun kurus
- l) Perokok
- m) Sedang menggunakan obat antibiotik dan anti kejang
- n) Penderita tumor jinak maupun kanker payudara
- o) Nyeri kepala

- p) Memiliki varises pada kaki dan vulva
- q) Pernah menderita penyakit seperti stroke, DM, liver dan empedu
- r) Menderita hipertensi, jantung, malaria, skistomiasis (tanpa anemia), tiroid, epilepsi, atau TBC non pelvis.

7. Kontraindikasi AKDR

- a) Hamil atau diduga hamil
- b) Mengalami infeksi leher rahim atau rongga panggul termasuk penderita penyakit kelamin
- c) Pernah menderita rongga panggul
- d) Memiliki riwayat kehamilan ektopik
- e) Penderita kanker rahim

b. Implan

1. Pengertian

Implan merupakan alat kontrasepsi yang dipasang secara subkutan atau dibawah lapisan kulit di sisi dalam lengan atas. Teknik kontrasepsi ini sangat efektif mencegah kehamilan dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Implan adalah alat kontrasepsi berbentuk kapsul plastik kecil dan fleksibel seukuran batang korek api yang dimasukkan di bawah kulit yang melepaskan progestin (BKKBN 2021).

2. Jenis

- a) Norplant : dipakai sejak tahun 1987 yang terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, diameter 2,4mm yang berisi 36mg levenorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun (Mildaratu 2023).

- b) Norplan-2 : dipakai sejak tahun 1987, terdiri dari 2 batang silastik padat, dengan panjang tiap batang 44mm. Yang berisi 70 mg levenorgestrel di dalam matriks batangnya. Lama kerjanya efektif mencegah kehamilan 3 tahun (Mildaratu 2023).
- c) Implanon : terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40mm dengan diameter 2mm yang berisi 68mg 3-Keto-desogestrel dan lama pemakaiannya 3 tahun (Mildaratu 2023).
- d) Janeda dan Indoplant : terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75mg levenorgestrel yang lama kerjanya 3 tahun (Mildaratu 2023).

3. Cara Kerja

Cara kerja dari implan yaitu menekan pertumbuhan endometrium untuk mencegahnya siap untuk nidasi, mengurangi sekresi progesteron selama fase luteal dari siklus ovulasi, menghambat ovulasi untuk mencegah produksi sel telur, dan membentuk sekresi serviks yang tebal untuk mencegah penetrasi sperma.

4. Keuntungan

- a) Efektivitas secara umum, risiko kehamilan kurang dari 1 dari 100 ibu dalam 1 tahun.
- b) Kegunaan tinggi
- c) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- d) Manfaat kesehatan khusus mengurangi risiko radang panggul simptomatik dan dapat mengurangi risiko anemia defisiensi besi.

- e) Imlan aman digunakan setelah melahirkan dan saat menyusui karena tidak mengandung estrogen
- f) Imlan sangat efektif dan praktis, dapat dilepas kapan saja sesuai kebutuhan
- g) Kesuburan cepat kembali setelah pengangkatan.

5. Efek Samping

Implan memiliki efek samping berupa gangguan siklus menstruasi, amenorea, *spotting*, perubahan berat badan dan nyeri payudara (Harwijayanti et al. 2023).

6. Indikasi

- a) Usia reproduksi
- b) Tidak memiliki anak ataupun belum punya anak
- c) Menginginkan kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan menginginkan pencegahan kehamilan jangka panjang
- d) Sedang menyusui
- e) Pasca persalinan
- f) Pasca keguguran
- g) Tidak ingin hamil lagi, tetapi menolak sterilisasi
- h) Riwayat kehamilan ektopik
- i) Tekanan darah <180/100mmHg, sengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit
- j) Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen

k) Sering lupa

7. Kontraindikasi

- a) Hamil atau terduga hamil
- b) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya
- c) Tumor/keganasan
- d) Penyakit jantungm darah tinggi, kencing manis

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Syapitri, Amila, *and* Aritonang 2021) Pengetahuan berasal dari hasil tahu seseorang terhadap objek melalui persepsi sensorik individu. Tergantung pada bagaimana setiap orang memandang sesuatu, pengetahuan mereka akan berbeda.

Pengetahuan dapat didefinisikan suatu kumpulan pengetahuan tentang suatu pokok bahasan tertentu yang disusun secara sistematis sebagai hasil penelitian dengan menggunakan metode ilmiah. Atau dapat juga dikatakan bahwa ilmu pengetahuan adalah kumpulan pengetahuan yang didasarkan pada teori-teori yang disepakati dan dapat diuji secara sistematis menggunakan serangkaian metode yang diterima dalam suatu bidang ilmu tertentu. Dengan demikian, ilmu pengetahuan secara harafiah berarti pengetahuan bersifat ilmiah (Nurmala et al. 2019).

2. Tahapan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoadmojo 2018 dalam (Nurmala et al. 2019) yaitu:

a. Tahu(*know*)

Pengetahuan ini adalah tingkat terendah di domain kognitif dimana seseorang mengingat pengetahuan yang telah dipelajarinya.

b. Memahami(*comprehension*)

Memahami dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan dengan benar suatu objek yang diketahui dan tidak hanya untuk mengetahui objek tersebut tetapi juga untuk menjelaskan, menyimpulkan dan menginterpretasi isinya dengan benar.

c. Aplikasi(*application*)

Penerapan ini adalah tingkat dimana seorang individu dapat menerapkan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasi dengan benar pada situasi kehidupannya.

d. Analisis(*anaysis*)

Merupakan tingkat dimana individu mampu menjelaskan hubungan antara materi dengan komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.

e. Sintesis(*synthesis*)

Merupakan level yang memungkinkan seseorang membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi(*Evaluation*)

Tingkat dimana seseorang dapat mengevaluasi materi yang diberikan..

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahaun seseorang secara umum dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu (Nurmala et al. 2019) :

a. Pendidikan

Pendidikan cenderung mempengaruhi perspektif seseorang tentang berbagai jenis pengetahuan yang diperoleh. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang lebih mudah bagi seseorang untuk memahami informasi yang diberikan.

b. Informasi / media massa

Informasi baik Pendidikan formal maupun informal dapat memberikan informasi yang memiliki efek jangka pendek dan mengarah pada perubahan atau peningkatan pengetahuan.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Norma sosial dan budaya adalah kebiasaan dan perilaku yang diikuti individu tanpa mempertimbangkan moralitas dari apa yang mereka lakukan. Situasi sosial ekonomi individu mempengaruhi pengetahuan mereka karena mempengaruhi ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi masuknya pengetahuan ke dalam individu. Ini adalah hasil dari keterlibatan timbal balik, baik disengaja atau tidak, yang setiap orang akan merespon dengan pengetahuan.

e. Pengalaman

Menggunakan pengalaman sebagai sumber informasi memungkinkan seseorang untuk mengulang Kembali pengetahuan yang diperoleh melalui pemecahan masalah di masa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tanggap seseorang. Semakin bertambah usia berkembang pula pola pikir dan daya tangkapnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

D. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan, menurut Kementrian Kesehatan adalah kombinasi dari berbagai peluang atau kegiatan berdasarkan prinsip-prinsip pembelajaran untuk mencapai keadaan dimana orang ingin hidup sehat, tahu apa yang dapat mereka lakukan sendiri atau dalam kelompok, dan meminta bantuan bila diperlukan. (Nurmala et al. 2019).

3. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan menurut Effendy (2012) dalam (Nurmala et al. 2019) adalah :

- a) Membawa perubahan perilaku pada orang, keluarga, dan masyarakat untuk mendukung dan menegakkan lingkungan dan perilaku yang sehat, serta berpartisipasi aktif dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
- b) Pengembangan perilaku sehat yang selaras dengan gagasan hidup sehat secara fisik, intelektual, dan menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- c) WHO menyatakan bahwa tujuan konseling kesehatan adalah untuk mempengaruhi perilaku masyarakat dan atau masyarakat di bidang kesehatan.

3. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok sasaran yaitu : (Siregar, Harahap, and Aidha 2020).

- a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Target ini dapat dikategorikan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, wanita hamil dan menyusui untuk masalah kesehatan ibu dan anak (KIA), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

b. Sasaran Sekunder (Secondary Target)

Tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, dan sebagainya.

c. Sasaran Tersier (Tertiary Target)

Para pembuat kebijakan baik ditingkat pusat maupun daerah.

4. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan merupakan alat bantu untuk memudahkan masyarakat umum dalam menerima informasi kesehatan (Siregar *et al.* 2020).

Media pendidikan kesehatan meliputi :

a. Media cetak, bersifat statis dan memberikan penekanan pada pesan visual.

Media cetak terdiri dari penggunaan skema warna untuk menyampaikan sejumlah kata, gambar, atau foto. Jenis media cetak meliputi :

- 1) Poster adalah jenis media yang biasanya ditempel di dinding, di ruang publik, atau di angkutan umum dan menyertakan pesan atau informasi terkait kesehatan.
- 2) *Leaflet*, adalah lembaran yang dilipat yang berisi dengan kata-kata, gambar, atau kombinasi keduanya.
- 3) *Booklet*, adalah penyampaian informasi yang berisi kata-kata maupun gambar dalam bentuk buku.

- 4) *Flyer*, adalah kreativitas berbentuk selebaran yang persis seperti *leaflet* hanya saja tidak dilipat.
 - 5) *Flip chart*, (lembar balik) berbentuk buku yang berisikan gambar dibagian lembar dan pada lembar baliknya berisikan kalimat berisikan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
 - 6) Rubrik, tulisan pada surat kabar atau majalah
 - 7) Poster, media penyampaian informasi yang mudah dilihat oleh khalayak umum .
- b. Media elektronik, media yang bergerak, dapat dilihat dan didengar yang penyampainnya melalui alat bantu elektronik.
- 1) Televisi (TV) merupakan media penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk ceramah, sinetron, iklan, forum diskusi, quiz dan cerdas cermat.
 - 2) Radio adalah media penyampaian informasi melalui suara, ceramah dan Tanya jawab langsung kepada khalay umum yang terhubung.
 - 3) Video adalah media penyampaian informasi kesehatan dengan menggunakan media video semenarik mungkin.
 - 4) *Slide share* adalah media penyampaian informasi kesehatan dengan menggunakan slide yang menarik dan mudah di pahami.
 - 5) *Film trip* adalah media penyampaian informasi kesehatan dengan jeda iklan.
- c. Media papan (*Billoard*)

Media penyampaian informasi yang dipasang ditempat – tempat umum dan bisa di tempel di kendaraan umum.

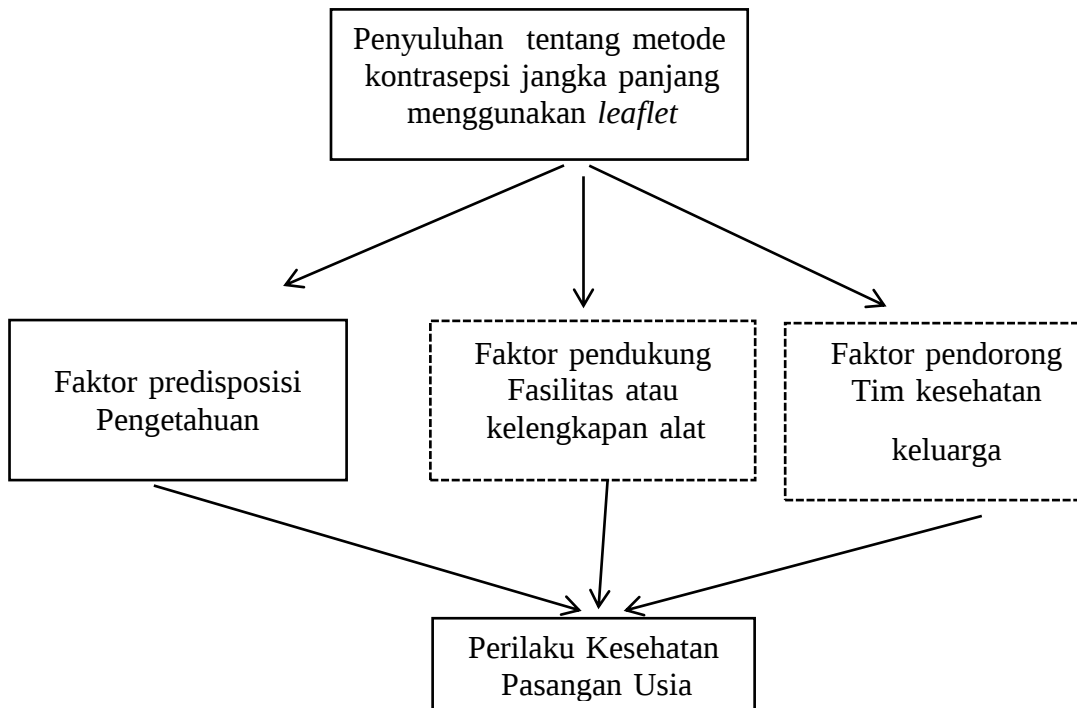
5. **Media Leaflet**

Leaflet Kesehatan adalah selebaran kertas dengan informasi tertulis dan gambar tentang masalah kesehatan tertentu yang dimaksudkan untuk memberi tahu pembaca. Secara umum, media *leaflet* kesehatan lebih banyak memuat pesan tertulis tentang berbagai isu terkait kesehatan yang diselingi dengan ilustrasi. Untuk menyebarkan informasi secara efektif kepada publik dan meningkatkan motivasi untuk mengadopsi perilaku mempromosikan kesehatan, *leaflet* sebagai media promosi kesehatan dapat menjelaskan dirinya sendiri dengan memastikan bahwa tulisan dan isi jelas dan mudah dipahami oleh seluruh Masyarakat.

Keunggulan media *leaflet* adalah dapat disimpan dalam waktu yang lama, dapat dilihat dan dibuka Kembali jika lupa, dapat dijadikan referensi, memiliki jangkauan media lain, dapat dicetak ulang bila diperlukan, serta dapat digunakan sebagai bahan diskusi untuk berbagai acara (Siregar *et al.* 2020).

Keterbatasan media leaflet yaitu dibuang dengan cepat jika audiens tidak menunjukkan minat padanya. Karena tidak bergerak, kebosanan dapat dengan mudah muncul. Leaflet akan hanya akan dibaca sekilas dengan cepat dan mungkin tidak dibaca lagi jika tidak menarik secara visual (Siregar *et al.* 2020).

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

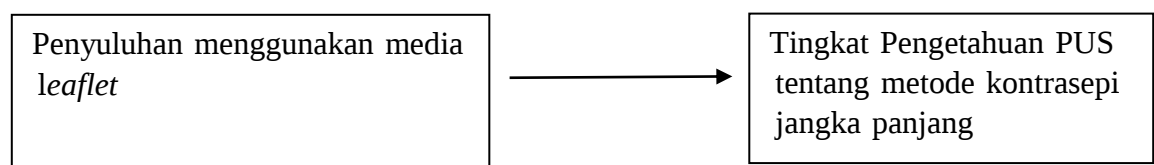
Keterangan:

Diteliti

Tidak diteliti

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan “hubungan penyuluhan menggunakan media leaflet dengan tingkat pengetahuan pasangan usia subur di Puskesmas Dalu Sepuluh”



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Hipotesis diajukan hanya sebagai saran pemecahan masalah yang artinya hasil penelitianlah yang membenarkan diterima atau ditolak.

Ha : Ada hubungan penyuluhan menggunakan media *leaflet* dengan tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Dalu Sepuluh.

Ho : Tidak adanya hubungan penyuluhan menggunakan media *leaflet* dengan tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi jangka panjang di Puskesmas Dalu Sepuluh.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan *Quasi Experimen* dengan desain *one group pretest and posttest design*. Dalam desain ini, memiliki kelompok yang diberikan perlakuan sebelum pengukuran pertama (*pretest*) dan pengukuran kedua (*posttest*). Rancangan penelitian ini menggunakan satu kelompok yang diberikan *pretest* sebelum diberikan intervensi kemudian dilakukan intervensi melalui media *leaflet* pada pasangan usia subur di Puskesmas Dalu Sepuluh lalu dilakukan *posttest*.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi