

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konseling KB

A.1 Pengertian Konseling KB

Konseling adalah hubungan yang dibangun oleh penyedia layanan klien dan pasangannya untuk membantu mereka memahami kondisi saat ini dan kemungkinan yang akan terjadi di masa yang akan datang. Dalam konseling KB, tujuan utama dari pelaksanaan konseling adalah membantu klien bersama pasangan memahami diri sendiri dan situasinya agar dapat mengambil keputusan mengenai program KB yang akan dijalankan serta memahami dan mempersiapkan diri untuk menjalani program KB dengan baik sesuai yang telah diputuskan (5).

A.2 Tujuan Konseling KB

Konseling KB bertujuan untuk membantu klien bersama pasangan yang datang dalam keadaan bingung dan membutuhkan bantuan mulai dari informasi sampai dengan bantuan emosional untuk mengambil keputusan ber-KB yang sesuai dengan kondisi diri dan kesehatannya

A.3 Manfaat Konseling KB

Konseling KB memiliki manfaat, antara lain :

- a. Membantu penyedia layanan dalam memgumpulkan berbagai informasi penting dari klien bersama pasangan
- b. Membantu penyedia layanan membangun relasi yang baik dengan klien bersama pasangan
- c. Membuat klien merasa lebih nyama dan puas dengan perhatian yang diberikan oleh penyedia layanan sehingga klien cenderung lebih terbuka dan jujur, serta patuh terhadap saran yang diberikan
- d. Membantu klien bersama pasangan mengambil keputusan yang tepat dan sesuai dengan kondisinya mengenai metode ber-KB yang akan dilakukan.

A.4 Karakteristik Penyedia Layanan dalam Konseling KB

Dalam pelaksanaan konseling, penyedia layanan perlu memiliki delapan karakteristik berikut yaitu :

- a. *Keterampilan membangun relasi*, yaitu kemampuan penyedia layanan untuk membantu klien merasa nyaman dengan proses konseling yang terbina.
- b. *Empati*, yaitu kemampuan penyedia layanan untuk memahami secara mendalam sudut pandang kliennya.
- c. *Kesesuaian antara tingkah laku dan perasaan (genuiness)*, yaitu kondisi dimana penyedia layanan mampu menampilkan perilaku yang sesuai apa yang dirasakannya

- d. *Penerimaan*, yaitu sikap yang menunjukkan bahwa penyedia layanan dapat menghormati dan menerima klien apa adanya tanpa syarat.
- e. *Kemajemukan Kognitif*, yaitu kemampuan untuk bersikap lebih empatik, terbuka pikiran, self-aware, dan efektif dalam menangani klien dari latar belakang budaya yang berbeda
- f. *Kemawasan terhadap kondisi diri*, yaitu kemampuan untuk mengetahui dan menyadari kondisi dirinya sendiri sebelum berhadapan dengan klien
- g. *Kompetensi*, yaitu kemampuan serta kemauan dari penyedia layanan untuk memberika upaya terbaiknya dalam melaksanakan konseling dan membantu klien
- h. *Sensitivitas terhadap Keragaman Budaya*, yaitu pemahaman penyedia layanan terhadap berbagai budaya yang ada di sekitarnya dalam rangka membantu memahami klien dan kondisi kehidupan sehari-harinya.

B. ABPK (ALAT BANTU PENGAMBILAN KEPUTUSAN)

B.1 Pengertian ABPK

Lembar balik Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK) adalah sebuah alat bantu kerja interaktif yang diperuntukkan bagi penyedia layanan (dokter atau bidan) dalam membantu klien memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhannya, memberikan informasi yang diperlukan dalam pemberian pelayanan KB yang berkualitas serta menawarkan saran atau panduan mengenai cara membangun komunikasi dan melakukan konseling secara efektif.

Lembar balik ABPK dirancang sebagai lembar balik dua sisi, dimana satu sisi menampilkan gambar dan informasi dasar untuk klien dan sisi lainnya berisi informasi teknis dan pandua yang lebih rinci untuk penyedia layanan.

B.2 Tujuan dan Manfaat ABPK

Lembar balik ABPK dikembangkan untuk mencapai beberapa tujuan, yaitu:

- a. Mendorong klien untuk terlibat secara aktif dan optimal dalam pengambilan keputusan KB, sehingga keputusan mengenai alat kontrasepsi yang digunakan pun sesuai dengan kebutuhan kondisinya.
- b. Membantu penyedia layanan untuk meningkatkan kualitasnya dalam pemberian informasi teknis mengenai penggunaan alat kontrasepsi dan topik kesehatan reproduksi lainnya sesuai kebutuhan klien

- c. Mengoptimalkan keterampilan konseling dan komunikasi pada penyedia layanan agar dapat mengembangkan interaksi yang lebih positif dengan klien.

Untuk memenuhi ketiga tujuan di atas, maka lembar balik ABPK memang dikembangkan penggunaanya sebagai berikut :

- a. *Alat bantu pengambilan keputusan.*

ABPK mengarahkan penyedia layanan dan klien melalui proses pengambilan keputusan langkah demi langkah untuk memastikan bahwa klien membuat keputusan yang paling sesuai dengan kebutuhan dan situasi mereka

- b. *Alat pemecahan masalah.*

Terdapat klien KB yang datang kembali setelah menggunakan metoda KB. Beberapa dari klien ini mungkin mengalami masalah dengan metoda mereka dan membutuhkan konseling atau dukungan lain untuk mengganti metode, yang dapat dijelaskan menggunakan lembar balik ABPK.

- c. Acuan Referensi bagi penyedia layanan dalam memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi, baik kekurangan dan kelebihannya, sebagai bahan pertimbangan bagi klien

- d. *Alat penguat pelatihan.*

Lembar balik ABPK juga sering kali dimanfaat sebagai alat penguat pelatihan.

B.3 Bagian-bagian dalam lembar balik ABPK

Lembar balik ABPK terdiri dalam 3 bagian yaitu :

- a. *Bagian Pertama*, ditandai dengan tab di sisi kanan. Tab ini bertujuan untuk memudahkan penyedia layanan dalam membantu klien sesuai dengan kebutuhannya. Terdapat 5 buah tab dengan warna yang berbeda-beda untuk memudahkan penyedia layanan dalam menggunakan lembar balik ABPK. Kelima buah tab tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Kuning : Selamat datang
- 2) Hijau : Membantu klien baru memilih metode KB
- 3) Merah : Membantu semua klien mendapatkan informasi mengenai perlindungan ganda, yaitu cara mencegah kehamilan dan perlindungan terhadap IMS dan HIV
- 4) Biru : Membantu klien dengan kebutuhan khusus
- 5) Ungu : Membantu klien kunjungan ulang

- b. *Bagian Kedua*, ditandai dengan tab disisi kiri bawah. Tab ini berisi informasi mengenai masing-masing metode KB yang dapat digunakan oleh penyedia layanan dalam membantu klien mengambil keputusan. Informasi yang tercantum di dalam tab-tab ini meliputi kriteria pemasangan medis, efek samping, cara pakai, waktu kunjungan ulang, dan hal-hal lain yang perlu diingat serta didiskusikan dalam konseling KB

- c. *Bagian Ketiga*, yaitu tab tambahan yang berada di sisi kanan bawah. Tab ini berbagai bantuan konseling yang dapat digunakan bila diperlukan, antara lain daftar tilik untuk memeriksa kemungkinan hamil bagi klien KB yang tidak/belum mendapat haid, perbandingan efektivitas metode KB, fakta tentang IMS dan HIV/AIDS, Sistem Reproduksi Wanita, Siklus haid, dan sebagainya.

B.4 Ragam Klien Penerima Manfaat Penggunaan ABPK

ABPK disusun untuk dapat membantu beragam klien dengan kebutuhan yang berbeda-beda, yaitu :

- a. *Klien Baru*, yang memerlukan bantuan untuk memilih metode yang paling sesuai dengan kebutuhannya. Klien baru mungkin belum memiliki banyak pengetahuan mengenai metode KB yang tersedia, sehingga komunikasi yang terjalin antara penyedia layanan dan klien akan berfokus pada penyampaian informasi mengenai metode KB.
- b. *Klien dengan kebutuhan khusus*, mencakup klien muda, ibu hamil/ibu melahirkan, klien pasca keguguran, dan klien dengan HIV atau penyakit kronis lain seperti Hipertensi, Diabetes Melitus, serta pasien dengan disabilitas (baik fisik maupun mental). Klien dalam kelompok ini mungkin membutuhkan KB khusus atau nasehat khusus, sehingga konselingnya pun akan berjalan dengan cara yang berbeda dengan kelompok klien lainnya.

- c. *Klien kunjungan ulang*, yang memiliki masalah dengan metoda KB yang digunakan atau hanya ingin mendapatkan alat kontrasepsi ualangan. Dalam hal ini, penyedian layanan mungkin perlu memastikan keluhan yang klien miliki sebelum memberikan informasi atau membantu klien mengambil keputusan mengenai metode KB-nya.

B.5 Prinsip Konseling KB dengan menggunakan ABPK

Dalam membantu klien mengambil keputusan ber-KB, penyedia layanan perlu memperhatikan hal-hal berikut ini.

- a. Klien bersama pasangan adalah pengambil keputusan.
- b. Penyedia layanan membantu klien bersama pasangan dalam menimbang berbagai informasi mengenai KB.
- c. Penyedia layanan harus menghargai keinginan klien bersama pasangan.
- d. Penyedia layanan harus tahu langkah yang perlu diambil berikutnya untuk dapat memberikan saran dan informasi yang tepat bagi klien bersama pasangan.

Konseling klien dengan menggunakan ABPK, seperti prinsip konseling KB yang umum digunakan, yaitu teknik SATU TUJU, yaitu Sapa dan Salam, Tanyakan, Uraikan, Bantu, Jelaskan, dan Kunjungan Ulang. Teknik ini harus dilakukan secara berurutan dan sesuai dengan kebutuhan klien. Berikut adalah uraian dari prinsip SATU TUJU ini.

a. SA : Sapa dan Salam

Proses Konseling KB harus dimulai dengan menyapa dan mengucapkan salam terhadap klien secara terbuka dan sopan. Mulailah dengan halaman Selamat Datang pada lembar balik ABPK pada semua klien. Dalam hal ini, penyedia layanan menyapa klien dan menanyakan informasi mengenai keadaan klien saat ini, antara lain kondisi kesehatannya, keluhan yang dialami, pemikiran mengenai alat kontrasepsi yang hendak digunakan, dan berbagai pertimbangan yang dimilikinya saat ini.

b. T : Tanyakan

Agar dapat memudahkan klien untuk menemukan metode KB yang sesuai, maka kenalilah kebutuhan klien dengan bertanya. Ajak pasangan suami dan istri untuk mendiskusikan hal-hal berikut ini :

1. Kondisi kesehatan saat ini
2. Pengalamannya ber-KB
3. Pengetahuannya mengenai program KB
4. Rencana untuk memiliki anak
5. Kesehatan Reproduksi
6. Pemahaman mengenai IMS
7. Sikap pasangan mengenai rencana ber-KB
8. Ragam pertimbangan yang dimiliki oleh klien

c. U : Uraikan

Pada tahapan uraikan ini, penyedia layanan telah memiliki satu atau dua metode kontrasepsi yang dapat ditawarkan kepada klien, berdasarkan kriteria medis yang dimiliki klien. Dalam hal ini, penyedia layanan harus menguraikan metoda KB yang hendak ditawarkan dan mengaitkannya dengan pertimbangan klien.

d. Tu : Bantu

Dalam proses ini, penyedia layanan membantu klien bersama pasangan untuk membuat keputusan dengan mempertimbangkan kondisi medis, karakteristik klien, efektivitas, efek samping, dan durasi penggunaan metoda KB.

e. J : Jelaskan

Setelah klien memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakannya, jelaskan secara lengkap kepada klien mengenai cara menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

f. U : Kunjungan Ulang

Jangan lupa mendorong klien kembali apabila memiliki pertanyaan atau masalah dalam program KB yang dijalani. Yakinkan klien untuk dapat menghubungi penyedia layanan kembali ketika memiliki pertanyaan, pertimbangan, maupun permasalahan saat menjalankan program KB yang telah dipilih.

C. PENGETAHUAN

C.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo dalam (6) merupakan hasil yang di dapatkan dari informasi, pembelajaran, pengalaman dan panganalisaan terhadap suatu objek juga dari indra yang dimiliki manusia dan kemudian akan di nilai oleh individu.

Informasi atau pengetahuan menjadi dasar bagi seseorang untuk bersikap di kehidupan sehari-hari. Jika seseorang mempunyai informasi dan pengetahuan yang baik, maka seseorang akan berperilaku positif.

C.2 Tingkatan Pengetahuan

Terdapat 6 tingkat pengetahuan menurut Haery dalam (6), yaitu:

a. Mengetahui (Know)

Mengetahui Merupakan ingatan dari informasi atau pengalaman yang sudah didapatkan. Dalam pengetahuan tahap ini merupakan tingkat terendah karena dalam tingkatan ini seseorang hanya mampu mengetahui, mengingat, menyebutkan, dan mendefinisikan kembali tentang ilmu yang sudah didapatkan.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami yaitu seseorang mampu menjelaskan dengan benar suatu materi ataupun objek yang dipahaminya. Seseorang yang paham biasanya dapat menyimpulkan, menyebutkan contoh tentang objek yang telah dipelajari

c. Aplikasi (Application)

Kemampuan pengaplikasian yang dimiliki seseorang dalam menjalankan sesuatu yang telah dipelajari atau didapatkan dalam kehidupannya sehari-hari sesuai dengan teori, metode, rumus, maupun prinsip-prinsip secara benar dalam melaksankannya diartikan sebagai aplikasi

d. Analisis (analysis)

Analisis diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu materi yang masih berkaitan satu dengan lainnya dalam komponen-komponen. Kemampuan analisa dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti membuat bagan, memisahkan, membedakan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam membuat pembaharuan atau mengabungkan formulasi-formulasi yang ada sebelumnya.

f. Evaluasi (Evakuation)

Kemampuan untuk menilai suatu objek berdasarkan kriteria-kriteria yang ada.

C.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo terdapat 5 macam faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

- a. Pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang dari mencari informasi sendiri maupun informasi atau pengalaman orang lain yang dapat menambah pengalaman, dan memperluas pengetahuan.
- b. Keyakinan yang dimiliki seseorang merupakan suatu ide/kepercayaan terhadap sesuatu yang difikirkannya.
- c. Tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan orang tersebut akan semakin luas.
- d. Sumber informasi yang didapatkan oleh seseorang menjadi salah satu faktor pengetahuan seseorang dalam berperilaku di kehidupan sehari-harinya
- e. aktor yang memperluas atau mempengaruhi pengetahuan inividu salah satunya budaya dan kebiasaan yang diterapkan dalam keluarga dan masyarakat.

C.4 Pengukuran Pengetahuan

Kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto dapat diinterpretasikan dalam skala kualitatif sebagai berikut :

- a) Dapat dikatakan baik jika : Hasil presentasi 76%-100%
- b) Dapat dikatakan cukup jika : Hasil presentasi 56%-75%
- c) Dapat dikatakan kurang jika : Hasil Presentasi <56%

D. WANITA USIA SUBUR (WUS)

Wanita Usia Subur (WUS) adalah Wanita yang sudah mengalami menstruasi (sejak mendapat haid pertama sampai berhentinya haid) antara 15-49 tahun yang masih dalam usia reproduktif, dengan status belum menikah, menikah atau janda, yang berpotensi untuk mempunyai keturunan (7).

E. KELUARGA BERENCANA

E.1 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Sistem Informasi adalah suatu upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Definisi lain menyebutkan bahwa KB merupakan upaya peningkatan yang dilaksanakan untuk membantu pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak-hak reproduksi secara bertanggung jawab yang meliputi usia ideal perkawinan, usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, jarak ideal kelahiran anak, penyuluhan kesehatan reproduksi dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas (8).

E.2 Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan Keluarga Berencana melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya yang bermutu, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (8).

E.3 Manfaat Keluarga Berencana

Beberapa manfaat program kontrasepsi sebagai berikut :

a. Manfaat bagi Ibu

Ibu dapat memperbaiki kesehatan tubuh, peningkatan kesehatan mental dan sosial karena mempunyai waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang.

b. Manfaat bagi Anak yang dilahirkan

Anak tumbuh dengan baik terpenuhi kebutuhan dasar asah, asih, asuh

c. Manfaat bagi Suami

Memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu untuk keluarganya.

d. Manfaat bagi seluruh keluarga

Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan (9).

E. Sasaran Keluarga Berencana

Keluarga Berencana dibagi menjadi dua sasaran, yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsung dari program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisara usia 15-49 tahun yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan.

Sasaran tidak langsung Keluarga Berencana adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam mencapai keluarga yang berkualitas dan sejahtera (8).

F. IMPLAN

F.1 Pengertian Implan

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan yang dipasang dibawah kulit lengam atas bagian dalam (10).

Implan merupakan kontrasepsi berupa susuk karet silikon yang mengandung hormon progesteron dengan jangka pemakaian 5-3 tahun. Menurut BKKBN Implan merupakan kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron untuk mencegah pertemuan sel telur dan sel sperma (11).

F.2 Jenis dan Lama Penggunaan Implan

Ada 3 jenis dari Implan yaitu :

a. Noorplant

Noorplant merupakan jenis Implan yang terdiri dari 6 batang karet silikon lembut dan mengandung hormon levonogestrel dengan jangka waktu pemakaian 5 tahun

b. Implanon

Implanon merupakan jenis Implan yang terdiri dari 1 batang fleksibel berwarna putih yang mengandung 3-Ketodsgestrel dan digunakan selama 3 tahun

c. Jadelle atau Indoplant

Jadelle atau Indoplant adalah Implan yang terdiri dari 2 batang yang mengandung levonogestrel dengan jangka waktu penggunaan 3 tahun (11).

F.3 Mekanisme Kerja Implan

Cara kerja Implan menurut BKKBN dalam (11) yaitu Implan yang dipasang di bawah kulit akan mulai mengeluarkan progesteron. Hormon progesteron yang dilepas akan mencegah proses ovulasi (pelepasan sel telur ke ovarium) sehingga wanita tidak akan mengalami kehamilan karena ovulasi tidak terjadi.

Progesteron yang dikeluarkan juga akan mengentalkan lendir di sekitar serviks sehingga akan menyebabkan sperma sulit masuk ke dalam rahim. Hormon Progesteron akan menipiskan dinding rahim sehingga apabila ada sel telur yang berhasil dibuahi tidak akan bisa tertanam di uterus (10).

F.4 Efektivitas Implan

Implan memiliki angka kegagalan yang rendah jika dibandingkan dengan kontrasepsi lain. Berdasarkan BKKBN dalam (11) Implan memiliki efektivitas sampai 99% dengan tingkat kegagalan 0,05 dari 100 akseptor yang menggunakananya.

F.5 Keuntungan Implan

Menurut (10) keuntungan Implan sebagai berikut :

- a. Daya guna tinggi
- b. Perlindungan jangka panjang
- c. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pelepasan
- d. Tidak menganggu kegiatan senggama
- e. Klien hanya kembali ke pelayanan kesehatan jika merasa ada keluhan
- f. Dapat dilepas setiap saat sesuai dengan kebutuhan

F.6 Kerugian Implan

Menurut (10) kerugian Implan dalam pemakaiannya sebagai berikut :

- a. Sering ditemukan gangguan menstruasi, seperti amonera, siklus menstruasi yang memanjang atau memendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan bercak (spotting). Apabila tidak terdapat masalah atau hamil tidak perlu dilakukan penanganan khusus,hanya konseling saja
- b. Timbul keluhan seperti : nyeri kepala, nyeri payudara, perasaan mual, pusing, penurunan dan peningkatan BB
- c. Tidak menjamin pencegahan penularan penyakit menular seksual, HBV, HIV/AIDS.

F.7 Indikasi

Indikasi Implan menurut (10) adalah wanita usia reproduksi, wanita nulipara baik yang sudah mempunyai anak maupun yang belum mempunyai anak, wanita yang menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi, wanita yang setelah keguguran dan melahirkan, yang menyusui atau tidak menyusui, wanita yang tidak menginginkan anak lagi tapi tidak ingin sterilisasi, wanita dengan tekanan dara kurang dari 180/110 mmHg , wanita yang sering lupa meminum pil kontrasepsi.

F.8 Kontraindikasi

Ketika akan memilih metode Implan, terdapat beberapa kontraindikasi pengguna kontrasepsi Implan menurut (10) yaitu :

- a. Wanita yang hamil atau dicurigai hamil
- b. Wanita yang mengalami perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya
- c. Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan menstruasi atau amenorea
- d. Wanita yang menderita kanker payudara atau mempunyai riwayat kanker payudara
- e. Wanita Hipertensi
- f. Penderita penyakit kanker, jantung, diabetes melitus

F.9 Waktu Pemasangan Kontrasepsi Implan

Menurut Saifuddin dalam (12) waktu pemakaian kontrasepsi implan dapat dilakukan :

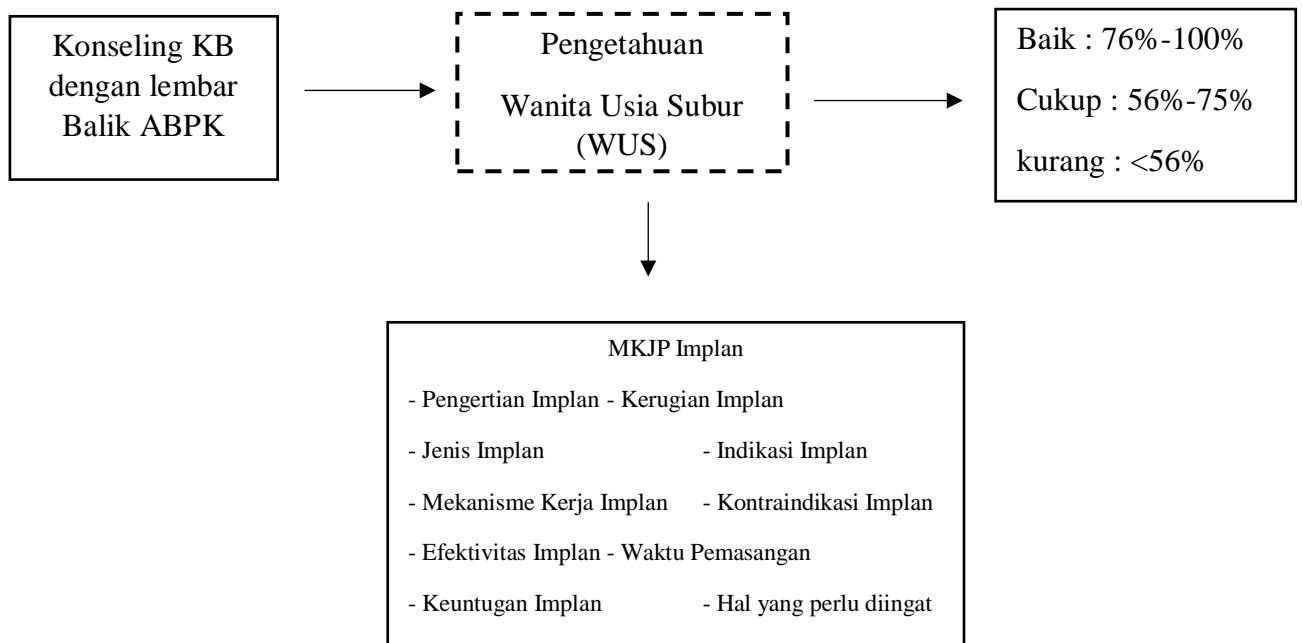
- a. Saat menstruasi mulai siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7. Insersi dapat dilakukan setiap saat dan tidak memerlukan alat kontrasepsi tambahan.
- b. Ketika sedang tidak menstruasi, insersi dapat dilakukan setiap saat dengan memastikan tidak memungkinkan hamil atau sedang hamil. Disarankan untuk tidak melakukan hubungan seksual atau menggunakan kontrasepsi tambahan pasca 7 hari pemasangan
- c. Klien yang sedang menyusui dapat dipasang setiap saat
- d. Klien yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggunakan kontraspsi Implan dapat dilakukan setiap saat dengan syarat sedang tidak hamil atau di duga hamil.
- e. Klien yang sebelumnya menggunakan kontrasepsi suntik dapat dilakukan pemasangan saat jadwal suntik ulang dan tidak memerlukan kontrasepsi tambahan
- f. Bila sebelumnya menggunakan kontrasepsi IUD, insersi dapat dilakukan dengan syarat tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari sebelum pemasangan dan IUD segera dicabut
- g. Klien pasca keguguran dapat dilakukan pemasangan kapan saja.

F.10 Hal yang perlu diingat setelah Pemasangan Implan

Beberapa hal yang perlu diingat oleh klien setelah pemasangan implan berdasarkan (10) , yaitu :

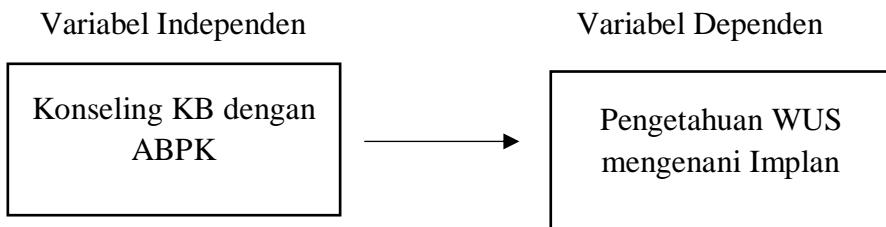
- a. Sesudah pemasangan implan, klien mungkin akan merasakan nyeri di tempat pemasangan. Beritahu untuk tidak perlu khawatir karna hal ini hanya sementara dan tidak memerlukan tindakan apapun, namun jika nyeri tidak tertahankan klien dapat meminta bantuan ke pelayanan kesehatan.
- b. Sesudah tiga hari pemasangan Implan, klien diperbolehkan mandi tetapi harus tetap menjaga daerah tempat pemasangan tetap kering
- c. Klien dapat melakukan kegiatan seperti biasa, tetapi tidak untuk mengangkat beban yang berat selama beberapa waktu (sekitar 1 minggu)
- d. Balutan pada bekas tempat pemasangan sudah boleh dibuka. Jika bekasnya sudah kering tidak perlu di balut lagi
- e. Sesudah 3-5 tahun, kunjungi pelayanan kesehatan untuk mencabut Implan. Jika masih ingin menggunakan Implan petugas kesehatan akan mengganti dengan yang baru.
- f. Implan hanya akan bergeser 2 mm tidak lebih , apalagi sampai hilang di dalam tubuh

G. KERANGKA TEORI



Keterangan : [] = Diteliti

H. KERANGKA KONSEP



I. HIPOTESIS

Hipotesis penelitian ini yaitu ada pengaruh pemberian konseling KB dengan ABPK terhadap tingkat pengetahuan WUS tentang Implan.