

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indrawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Pro-Health, 2009).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

b. Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 pengetahuan, yakni (Notoatmodjo, 2010):

1. *Tahu (Know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. *Memahami (Comprehension)*

Memahami diartikan sebagai suatu objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3. *Aplikasi (Application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*Analysis*)

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

5. Sintesis (*Sythesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Ada beberapa cara memperoleh pengetahuan , antara lain:

a) Cara tradisional atau non ilmiah terdiri dari:

1. Cara coba- salah (Trial dan Error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah dapat terpecahkan.

2. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3. Cara kekuasaan atau otoritas

Kehidupan sehari-hari ditemukan banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan seperti ini bukan hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan lain sebagainya. Dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuan.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman ini merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

5. Melalui jalan pikir

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan cara manusia berfikir ikut berkembang. Dari sini manusia mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuan. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan yang khusus kepada yang umum dinamakan induksi sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

b) Cara ilmiah atau modern

cara baru dalam memperoleh pengetahuan ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau metodologi penelitian (research methodology). Cara ini dikembangkan oleh Francis Bacon yang mengembangkan metode berfikir induktif kemudian dikembangkan oleh Deobold

van Dallen yang menyatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan- pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok:

1. Segala sesuatu yang positif yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
2. Gejala sesuatu yang negative, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
3. Gejala- gejala yang muncul secara bervariasi yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi- kondisi tertentu.

Faktor- faktor pengetahuan pengetahuan termasuk mempengaruhi cakupan karena hak- hak dan kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana (KB) yang merupakan dasar terwujudnya keluarga kecil berkualitas belum dipahami oleh sebagian masyarakat dan keluarga. Semua ini mengakibatkan banyaknya masyarakat yang kurang memahami atau mempunyai pandangan yang tidak tepat tentang masalah kesehatan reproduksi khususnya KB.

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan

seseorang maka semakin mudah pula mereka mendapatkan informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman serta pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi (mental). Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental saraf seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5. Pengalaman

Adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, cenderung pengalaman yang kurang baik, seseorang akan berusaha untuk melupakan namun jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan

Lingkungan sekitar kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7. Informasi

Kemudian untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

d. Pengukuran pengetahuan

Di Hitung dengan rumus Arikunto (2006):

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

n : Jumlah soal

f : Jumlah pertanyaan yang dijawab benar

Kemudian menurut Arikunto (2006) pengetahuan ibu dikategorikan menjadi:

1. Kategori baik bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
2. Kategori cukup bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kategori kurang bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2. Wanita Usia Subur

a. Pengertian wanita usia subur

Wanita usia subur adalah wanita yang berumur antara 20 sampai 49 tahun termasuk ibu hamil dan ibu nifas, calon pengantin (catin), remaja putrid (dalam dan luar sekolah), pekerja wanita dan wanita usia subur yang tidak hamil (Depkes RI, 2006).

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentan usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasinya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui (suparyanto, 2011)

b. Tanda- tanda wanita usia subur

Menurut sarlina (2011), untuk mengetahui tanda-tanda wanita usia subur antara lain :

1) Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid dating kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita

subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh *hormone seks* perempuan yaitu *esterogen* dan *progesterone*. Hormone-hormon ini menyebabkan perubahan *fisiologis* pada tubuh perempuan yang dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti, perubahan suhu basal tubuh, perubahan sekresi lendir leher rahim (*serviks*), perubahan pada *serviks*, panjangnya siklus menstruasi (metode kalender) dan indikator minor kesuburan seperti nyeri perut dan perubahan payudara.

2) Alat pencatat kesuburan

Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seseorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur. Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 °c selama 10 hari. Namun jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu badan pada masa subur, berarti wanita tersebut tidak subur.

3) Tes darah

Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur. Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormon yang berperan pada kesuburan seorang wanita.

4) Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjer *tiroid* pada leher, dan organ reproduksi. Kelenjer *tiroid* yang mengeluarkan hormon *tiroksin* berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon *prolaktin* dimana kandungan hormon *prolaktin* yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksinya normal atau tidak.

5) Track record

Wanita yang pernah mengalami keguguran, baik disengaja ataupun tidak, peluang terjangkit kuman pada saluran reproduksi akan tinggi. Kuman ini menyebabkan kerusakan dan penyubatan saluran reproduksi.

3. Keluarga berencana

a. Pengertian keluarga berencana

Menurut Depkes RI (2010), adalah bagian yang terpadu (*integral*) dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (handayani, 2010).

b. Tujuan keluarga berencana

Menurut handayani (2010), menyebutkan bahwa tujuan program KB secara umum untuk 5 tahun kedepan adalah untuk mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB dimasa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas tahun 2015.

Sedangkan tujuan program KB secara fisiologis adalah :

- 1) Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan kesejahteraan melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
- 2) Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumberdaya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga

4. Kontrasepsi

a. Definisi Kontrasepsi

Definisi Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan, maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dengan sel sperma tersebut. (BKKBN, 2009).

b. Jenis- Jenis Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi menurut Hartanto (2004) dan Saifuddin (2006) :

Kontrasepsi hormonal dan Kontrasepsi non hormonal.

- 1) Kontrasepsi hormonal terdiri dari : peroral (Pil Oral Kombinasi, mini pil, *morning after pill*), injeksi atau suntikan (depomedroksi progesterone ditambah estrogen atau cyclofem, Depo medroksi progesteron asetat atau DMPA, dan Depo noretisteron enantat atau Depo Noristerat atau NETEN), sub kutis (implant), dan IUD dengan progestin (prigestase yang mengandung progesteron dan Mirena yang mengandung levonogestrel).
- 2) kontrasepsi non hormonal meliputi : metode sederhana (metode kalender, metode suhu badan basal, metode lendir serviks, metode simpto termal, senggama terputus atau *coitus interruptus*, kondom, diafragma), dan metode modern (IUD tanpa hormon, MOW, MOP).

c. Kontrasepsi Implan

1) Pengertian

Implant atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgetrel yang dibungkus dalam kapsul silastic silicon polidymetri silicon dan disusukan dibawah kulit. (Prawiharjo, 2009).

Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) panjangnya sedikit lebih pendek dari pada batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormone levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (BKKBN, 2006).

2) Jenis implant

Jenis-jenis *implant* menurut Prawiharo (2009) adalah sebagai berikut :

- a) Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, yang berisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- b) Implanon terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang berisi dengan 68 mg ketodesogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- c) Jadena dan Indoplant terdiri dari 2 batang yang berisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

3) Mekanisme kerja

Cara kerja *implant* yang setiap kapsul susuk KB mengandung 36 mg *levonorgestrel* yang dikeluarkan setiap harinya sebanyak 80 mg. Konsep mekanisme kerjanya menurut Manuaba adalah : Dapat menghalangi pengeluaran LH sehingga tidak terjadi *ovulasi*, Mengentalkan lendir *serviks* dan menghalangi *migrasi spermatozoa*, dan Menipiskan *endometrium* sehingga tidak siap menjadi tempat *nidasi*. (Sarwono Prawirohardjo,2008)

4) Indikasi

Pemasangan *implant* menurut Saifuddin (2006) dapat dilakukan pada : Perempuan yang telah memiliki anak atau pun yang belum, pada usia reproduksi (20 – 30 tahun). Perempuan yang menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang, Perempuan

menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, Perempuan pasca persalinan, Perempuan pasca keguguran, Perempuan yang tidak menginginkan anak lagi, menolak *sterilisasi*, Perempuan yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen, dan Perempuan yang sering lupa menggunakan pil.

5) Kontraindikasi

Menurut Saifuddin (2006) menjelaskan bahwa kontra indikasi *implant* adalah sebagai berikut :

Perempuan hamil atau diduga hamil, Perempuan dengan perdarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya, Perempuan yang tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi, Perempuan dengan *mioma* uterus dan kanker payudara, Perempuan dengan benjolan / kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

6) Keuntungan

Keuntungan dari *implant* menurut Saifuddin (2006) adalah :

Daya guna tinggi, Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan, Tidak memerlukan pemeriksaan dalam, Bebas dari pengaruh *estrogen*, Tidak mengganggu kegiatan senggama, Tidak mengganggu ASI, Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dan Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

7) Kerugian

Hartanto Hanafi, (2002) mengemukakan bahwa kerugian *implant* adalah: *Inseri* dan pengeluaran harus dilakukan oleh tenaga terlatih, Petugas medis memerlukan latihan dan praktek untuk inseri dan pengangkatan *implant*, Biaya Lebih mahal, Sering timbul perubahan pola haid, Akseptor tidak dapat menghentikan *implant* sekehendaknya sendiri.

8) Efek samping.

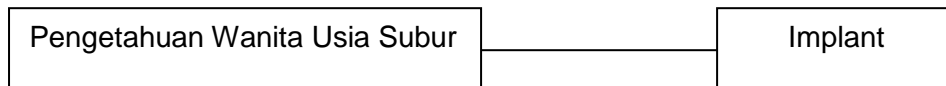
Efek samping / Komplikasi dan cara Penanggulangannya Saifuddin (2006) menjelaskan bahwa efek samping / komplikasi dan cara penanggulangannya adalah sebagai berikut :

- 1) Amenorea
- 2) Perdarahan, bercak (*spotting*) ringan
- 3) *Ekspulasi*
- 4) Infeksi pada daerah *inseri*
- 5) Berat badan naik / turun

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi terhadap penelitian yang dilakukan dan memberikan landasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai identifikasi masalahnya. Kerangka konsep harus didukung oleh landasan teori yang kuat serta ditunjang oleh informasi yang bersumber pada berbagai laporan ilmiah, hasil penelitian, jurnal penelitian, dan lain-lain. (Hidayat, 2007)

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2. 1 kerangka konsep