

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Landasan Teori**

##### 1. Penyuluhan

###### a) Pengertian

Penyuluhan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari system dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan (Setiana. L. 2005).

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan (Effendy, 2003).

Penyuluhan merupakan kegiatan untuk memberdayakan masyarakat atau mengembangkan daya yang sudah dimiliki untuk menjadi sesuatu yang lebih bermanfaat ( Margono Slamet, 2000).

Dari beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan adalah kegiatan memberikan pengetahuan serta ajakan kepada masyarakat untuk menjadi lebih baik.

b) Pesan

Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran (Effendy, 2003).

c) Metode

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

1. Metode penyuluhan perorangan (individual) Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

## b. Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

## 2. Konsep Pengetahuan

### a) Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui atau segala sesuatu dengan hal yang diajarkan. Menurut Sunaryo (2004), pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu.

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang di terima dan di peroleh manusia melalui pengamatan indrawi pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau di rasakan sebelumnya. Sebagian besar pengetahuan manusia

di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Dari beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan adalah informasi yang dapat diterima seseorang dari penglihatan atau pendengaran yang disampaikan oleh orang lain baik dalam hal positif ataupun negatif.

b) Tingkat Pengetahuan Menurut Notoatmodjo, 2012, pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan

sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2012).

c) Ada beberapa cara memperoleh pengetahuan (Notoadmojo, 2012)

1) Cara coba-salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah apabila kemungkinan tersebut tidak

berhasil, dicoba kemungkinan lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuatan (otoritas)

Pengetahuan juga dapat diperoleh berdasarkan atas otoritas atau kekuasaan, baik otoritas tradisi, otoritas pemerintahan, otoritas pemimpin agama maupun ahli pengetahuan yakni orang lain menerima pendapat yang dikemukakan tanpa terlebih dahulu mengkaji atau membuktikan kebenarannya karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakan sudah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu, jika pemecahan yang dihadapi pada masa lalu masalah tersebut berhasil maka orang dapat menggunakan untuk masalah yang sama, jika tidak dia akan mencari yang lain sampai berhasil.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuan, dalam memperoleh kebenaran manusia telah menggunakan jalan pikirannya baik melalui induksi maupun deduksi.

5) *Cara modern*

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut "Metode Penelitian Ilmiah" atau lebih disebut metode penelitian.

d) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 4 yaitu :

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

2) Pengalaman

Disini dikaitkan dengan umur dan pendidikan individu, maksudnya adalah pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak.

3) Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi, sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.

4) Budaya

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

#### e) Pengukuran Pengetahuan

Pengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Kemudian dengan menggunakan rumus Arikunto (2011) pengetahuan dikategorikan menjadi 3 dan diukur dengan :

- 1) Kategori baik apabila 76-100% dari semua pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden.
- 2) Kategori cukup apabila 56-75% dari semua pertanyaan yang dijawab dengan benar atau responden.
- 3) Kategori kurang apabila <56% dari semua pertanyaan yang dijawab oleh responden.

### 3. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

#### a. Pengertian

AKDR adalah suatu usaha pencegahan kehamilan dengan menggulung secarik kertas, diikat dengan benang lalu dimasukkan ke dalam rongga Rahim (Prawirohardjo, 2005).

AKDR atau IUD atau Spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang(BKKBN,2003).

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD (IntraUterine Device) atau Spiral dalam bahasa sehari – hari yang digunakan didalam masyarakat adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalamrahim yang sangat efektif, reversibel dan



berjangka panjang, dapat dipakainya oleh semua perempuan usia reproduktif untuk tujuan kontrasepsi (Handayani, 2010).

Dari beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim adalah Alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak.

b) Cara kerja:

Cara kerja kontrasepsi AKDR menurut Saifuddin (2003) yaitu:

- 1) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi.
- 2) Mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- 3) Mencegah sperma dan ovum bertemu.

c) Keuntungan

- 1) Efektivitas tinggi, 99,2-99,4%
- 2) Dapat efektif segera setelah pemasangan
- 3) Metode jangka panjang
- 4) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- 5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- 6) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- 7) Tidak ada efek samping hormonal
- 8) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI

- 9) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- 10) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
- 11) Tidak ada interaksi dengan obat-obat  
(Saifuddin, 2003)

d) Keterbatasan

- 1) Tidak mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS)
- 2) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan
- 3) Diperlukan prosedur medis termasuk pemeriksaan pelvis
- 4) Klien tidak dapat melepas AKDR sendiri
- 5) Klien harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu. Untuk melakukan ini perempuan harus memasukkan jarinya ke dalam vagina, sebagian perempuan tidak mau melakukan ini.  
(Saifuddin, 2003)

e) Jenis

Menurut Saifuddin (2003) jenis-jenis AKDR adalah:

- 1) *Lippes Loop*, yang terbuat dari plastic halus berbentuk spiral
- 2) *Cu T 380-A*, terbuat dari plastic Fleksibel, berbentuk huruf T, yang diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu)
- 3) AKDR lain yang beredar di Indonesia adalah Nova T  
(*Seherring*)

f) efek samping AKDR

Efek samping yang umum terjadi antara lain :

- 1) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan)
- 2) Kadang – kadang haid lebih lama dan banyak
- 3) Kadang – kadang terjadi perdarahan sedikit – sedikit diantara menstruasi
- 4) Kadang – kadang saat haid terasa lebih sedikit (Saifuddin, 2003)

g) Waktu penggunaan AKDR

- 1) Setiap waktu dalam siklus haid, yang dapat dipastikan klien tidak hamil
- 2) Hari pertama sampai ke-7 siklus haid
- 3) Segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pasca persalinan. Perlu diingat, angka ekspulsi tinggi pada pemasangan segera atau selama 48 jam persalinan
- 4) Setelah menderita abortus (segera atau dalam waktu 7 hari) apabila tidak ada gejala infeksi
- 5) Selama 1 sampai 5 hari setelah senggama yang tidak terlindungi.

(Saifuddin, 2003)

f) Efektivitas AKDR

- 1) Efektifitas dari AKDR dinyatakan pada angka kontinuitas (*Continuation rate*) yaitu berapa lama AKDR tetap tinggal in-uterio tanpa: Ekspulsi Spontan, terjadinya kehamilan dan pengangkatan / pengeluaran karena alasan - alasan medis atau pribadi.
- 2) Efektifitas dari bermacam-macam AKDR tergantung pada :
  - a) AKDR- nya :  
Ukuran, Bentuk dan mengandung Cu atau Progesteron.
  - b) Akseptor : Umur, paritas, frekuensi senggama.
- 3) Dari faktor yang berhubungan dengan akseptor yaitu umur dan paritas, diketahui :
  - a) Makin tua usia, makin rendah angka kehamilan, ekspulsi dan pengangkatan/pengeluaran AKDR.
  - b) Makin muda usia, terutama pada nulligravid, maka tinggi angka ekspulsi dan pengangkatan/pengeluaran AKDR.
- 4) *Use- effectiveness* dari AKDR tergantung pada variabel administratif, pasien dan medis, termasuk kemudahan insersi, pengalaman pemasang, kemungkinan ekspulsi dari pihak akseptor, kemampuan akseptor untuk mengetahui terjadinya ekspulsi dan kemudahan akseptor untuk mendapatkan pertolongan medis.

(Hartanto, 2004)

#### 4. Ibu Nifas

##### a) Pengertian

Masa nifas (puerperium) yaitu masa setelah keluarnya plasenta hingga alat-alat reproduksi pulih menyerupai sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010).

Masa Nifas atau (puerperium) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Saleha, 2009).

Masa Nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari ( Sunarsih, 2011).

Dari beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa sejak setelah lahir plasenta sampai kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan semula seperti sebelum hamil dan berlangsung sekitar 6 minggu.

Wanita pasca persalinan harus cukup istirahat dengan tidur telentang selama 8 jam pascapersalinan. Setelah itu, ibu boleh miring ke kanan dan ke kiri untuk mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, hari kedua ibu diperbolehkan duduk. Pada hari ketiga ibu dianjurkan berjalan-jalan dan pada hari keempat atau hari kelima diperbolehkan pulang. Makanan yang dikonsumsi sebaiknya mengandung protein, sayur-sayuran, dan buah-buahan (Mochtar, 2013).

## b) Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Menurut Fraser (2009), Terlepasnya plasenta dari dinding rahim menimbulkan perubahan fisiologis pada jaringan otot dan jaringan ikat, karena disebabkan menurunnya kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh, perubahan-perubahan fisiologis itu meliputi :

### 1) Perubahan Sistem Reproduksi

Segera setelah pengeluaran plasenta, fundus uteri yang berkontraksi tersebut terletak sedikit di bawah umbilikus. Dua hari setelah kelahiran, uterus mulai mengalami pengerutan hingga kembali ke ukuran sebelum hamil yaitu 100g atau kurang (Cunningham, 2014). Perubahan uterus dalam keseluruhannya disebut *invulusi uteri* (Rukiyah, 2010). Selain uterus, serviks juga mengalami *invulusi* bersamaan dengan uterus, hingga 6 minggu setelah persalinan serviks menutup (Trisnawati, 2012). Pada masa nifas dari jalan lahir ibu mengeluarkan cairan mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus (*Lochia*). *Lochia* berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita . Pengeluaran *lochia* berlangsung pada hari pertama setelah persalinan hingga 6 minggu setelah persalinan dan mengalami perubahan warna serta jumlahnya karena proses *invulusi* (Mansyur, 2014). Berdasarkan waktu dan warnanya pengeluaran *lochia* dibagi menjadi 4 jenis:

a) *lochia rubra*, *lochia* ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga *masa postpartum*, warnanya merah karena berisi darah segar dari jaringan sisa-sisa plasenta

- b) *lochia sanguinolenta*, berwarna merah kecoklatan dan muncul di hari keempat sampai hari ketujuh
- c) *lochia serosa*, *lochia* ini muncul pada hari ketujuh sampai hari keempatbelas dan berwarna kuning kecoklatan
- d) *lochia alba*, berwarna putih dan berlangsung 2 sampai 6 minggu *postpartum* (Marmi, 2012, dan Mansyur, 2014).

## 2) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah persalinan. Hal ini terjadi karena pada waktu melahirkan sistem pencernaan mendapat tekanan menyebabkan kolon menjadi kosong, kurang makan, dan laserasi jalan lahir (Trisnawati, 2012).

## 3) Perubahan Sistem Perkemihan

Diuresis *postpartum* normal terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan sebagai respon terhadap penurunan estrogen. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami tekanan kepala janin selama persalinan. Protein dapat muncul di dalam urine akibat perubahan otolitik di dalam uterus (Rukiyah, 2010).

## 4) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, setelah bayi lahir berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali (Mansyur, 2014).

## 5) Perubahan Sistem Hematologi

Selama kelahiran dan masa *postpartum* terjadi kehilangan darah sekitar 200-500 ml. Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari ke 3-7 *postpartum* dan

akan kembali normal dalam 4-5 minggu postpartum (Trisnawati, 2012).

#### 6) Perubahan Sistem Endokrin

Human Chorionic Gonadotropin (HCG) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10 % dalam 3 jam hingga hari ke-7 postpartum (Mansyur, 2014).

#### 7) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan volume darah ibu relatif akan bertambah. Keadaan ini akan menimbulkan beban pada jantung, dapat menimbulkan decompensation cordia pada penderita vitum cordia (Rukiyah, 2010).

#### 8) Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada ibu masa nifas terjadi perubahan tanda-tanda vital, meliputi:

##### a) suhu tubuh

24 jam setelah melahirkan suhu badan naik sedikit ( $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai dampak dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan yang berlebihan, dan kelelahan (Trisnawati, 2012).

##### b) nadi

Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat dari denyut nadi normal orang dewasa (60-80x/menit).

##### c) tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan bila tekanan darah tinggi atau rendah karena terjadi kelainan seperti perdarahan dan preeklamsia (Mansyur, 2014).



## d) pernafasan

Frekuensi pernafasan normal orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok (Rukiyah, 2010)

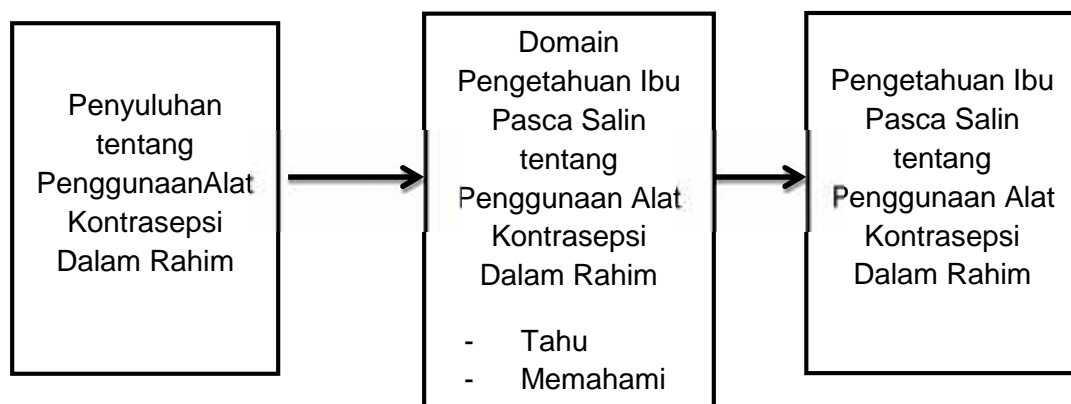
## c. Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan masa nifas paling sedikit 4 kali, kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir(Saifuddin, 2010).

## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang berbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat berlangsung diamati dan diukur. Konsep hanya dapat diamati atau diukur melalui konstruksi atau variabel. Variabel merupakan simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep (Notoatmodjo, 2012)

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, maka kerangka konsepnya sebagai berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

**C. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah bahwa Terdapat Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pada Ibu Pasca Salin Di RSUD.Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin