

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui manusia tentang benda, sifat, keadaan dan harapan-harapan yang diperoleh melalui pengalaman indrawi, intuisi, logika atau kegiatan yang bersifat coba-coba (Maryati & Suryawati, 2006)

Pengetahuan menurut Rober (2010) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki seseorang atau kelompok atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan menurut Rober (2010) adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat di simpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh seseorang melalui pengenalan sumber informasi, ide yang diperoleh sebelumnya baik secara formal maupun informal.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat satu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan diterima.

2. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami adalah suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Sintesys*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam 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 criteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2010)

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut :

1). Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2). Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaiknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mantra, 2007).

3). Informasi

Informasi ini dapat diperoleh dari beberapa sumber antara lain: TV, radio, Koran, kader, bidan, puskesmas, majalah. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

4). Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

6).Pengalaman

Pengalam sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi akan diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur atau kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu :

- 1) Pertanyaan subyektif, misalnya jenis pertanyaan essay
- 2) Pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*Multiple choice*) betul salah, dan pertanyaan menjodohkan.

Skala pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2009), yaitu:

- 1). Baik : 76% - 100%
- 2). Cukup : 56% - 75%
- 3). Kurang : 0% - 55 %

2. Dukungan

a. Pengertian

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2006)

Dukungan merupakan suatu perilaku individu sebagai upaya yang diberikan kepada orang lain, baik secara moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan (Sarwono, 2009)

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar untuk menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada istri (Manaf, 2010). Dukungan suami adalah respon suami terhadap istri yang menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang diri sendiri (Dagun, 2009)

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami yang diberikan kepada istri baik secara moril, materil maupun psiskis yang disertai dengan dorongan dan

motivasi sangat berpengaruh pada istri sehingga menyebabkan adanya ketenangan batin dalam mengambil suatu keputusan.

Dukungan suami merupakan sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi individu, yaitu istri. Dukungan sosial sebagai informasi verbal, saran dan bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami dengan subyek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Setiadi, 2008). Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Dukungan suami selain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, umur, pekerjaan, dan budaya. Sebagian besar umur suami responden masuk dalam kategori dewasa dini (18 – 40 tahun). Semakin cukup usia suami semakin tinggi memberikan dukungannya terhadap pemakaian alat kontrasepsi karena semakin matang usia semakin tinggi minatnya terhadap hal yang baru. Sehingga pada saat konsultasi suami mempunyai rasa peduli tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan istri. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan matang dalam berfikir dan bekerja (Wwan, 2011). Dukungan suami dapat berupa moril maupun materil dalam hal pemilihan kontrasepsi dan terdiri dari 4 bentuk, yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional (Prasetyawati 2011).

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Menurut Faridah (2011), faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan suami meliputi :

a) Umur

Bahwa pada masa usia dewasa unsure kemauan dan hati nurani memegang peranan besar yang berkenaan dengan kemampuan untuk memilih metode kontrasepsi. Pada masa dewasa seseorang sudah bisa menentukan pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginannya. Umur yang dimaksud disini adalah usia akseptor KB. Umur mempengaruhi akseptor dalam mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi. Dari faktor – faktor usia dapat ditentukan fase-fase. Pembagian umur menurut Manuaba (2012), dari sudut kematian maternal usia reproduksi dibagi dalam kesehatan reproduksi umur yang baik untuk menggunakan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung hormonal termasuk suntik adalah umur 20-35 tahun. Untuk ibu yang berumur >35 tahun dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*), Implant, MOW dan MOP untuk mencegah kehamilan secara efektif dan permanen sedangkan untuk ibu yang umurnya <20 tahun dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi pil, dan kondom yang dapat mengembalikan kesuburan. Hal ini disebabkan karena pada usia >35 tahun umum resiko tinggi untuk hamil (Hartanto, 2012)

- 1). Dibawah 20 tahun masa menunda kehamilan
- 2). Usia 20-35 tahun, masa mengatur kesuburan atau aman untuk hamil dan bersalin.
- 3). Usia lebih dari 35 tahun, masa mengakhiri kehamilan.

b).Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya didalam masyarakat dimana ia hidup, proses sosial dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah) sehingga dia dapat memperoleh, mengalami perkembangan, kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimum bahwa pendidikan mengajarkan seseorang aneka macam kemampujn antara lain menguasai ilmu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi semakin mudah untuk memahami informasi tentang berbagai macam metode kontrasepsi yang akan dipilih (Sukmadinata, 2011).

Pendidikan dibagi menjadi 3 tingkatan :

1) Pendidikan rendah/dasar

Terdiri dari tidak sekolah, tidak SD maupun tamat SD

2) Pendidikan menengah

Terdiri dari tamat SLTP dan tamat SLTA

3) Pendidikan tinggi

Termasuk yang tamat akademi maupun perguruan tinggi

(Notoatmojo, 2012)

c) Pekerjaan

Bahwa seseorang yang bekerja dapat mempengaruhi sosial ekonomi keluarganya dan sosial ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang. Dengan sosial ekonomi yang cukup akan lebih memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan dan

pengembangan ilmu pengetahuan dibandingkan sosial ekonomi rendah, maka dengan sosial ekonomi yang cukup seseorang dapat menyiapkan biaya untuk kebutuhan penggunaan kontrasepsi. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap keluarga. Pekerjaan dari peserta KB dan suami akan mempengaruhi pendapatan dan status ekonomi keluarga. Suatu keluarga dengan status ekonomi atas terdapat perilaku fertilitas yang mendorong terbentuknya keluarga besar. Status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam KB karena adanya faktor pengaruh lingkungan pekerjaan yang mendorong seseorang untuk ikut dalam KB, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi status dalam pemakaian kontrasepsi (Mubarak et al, 2011)

d) Jumlah anak

Paritas atau jumlah anak sama dengan pengalaman karena menurut Mubarak et.ai (2011) pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami seseorang. Paritas atau multigravida (lebih dari dua) sebenarnya mempunyai pengalaman yang cukup dibandingkan paritas satu, karena WUS yang mempunyai anak lebih dari satu tentunya mempunyai pengalaman dalam memilih alat kontrasepsi., secara tidak langsung WUS mendapat pengalaman dan informasi tentang pengalaman alat kontrasepsi.

e) Budaya

Diberbagai wilayah di Indonesia terutama didalam masyarakat yang masih tradisional (*patrilineal*). Menganggap istri adalah konco wingking yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan

dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri.

c. Macam-macam dukungan suami

Menurut Faridah (2008), macam-macam dukungan suami meliputi:

a) Dukungan Psikologi

Mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian seorang suami. Misalnya menemani istri saat melakukan KB dengan begini suami tahu apa KB yang sedang digunakan ibu dan apa saja masalah yang mungkin dialami ibu selama menggunakan KB. Perhatian yang cukup dari suami akan membuat ibu bahagia dan senang.

b) Dukungan Sosial

Adalah dukungan yang bersifat nyata dalam bentuk materi sernisasi kesiapan finansial, karena ketika keluarga ingin menunda perencanaan kehamilan, suami harus segera menyisihkan dana khusus untuk keperluan istrinya dalam menggunakan alat kontrasepsi.

c) Dukungan Informal

Suami harus memberikan perhatian penuh kepada istrinya tentang masalah yang mungkin bisa terjadi pada KB yang digunaka, misalnya berdiskusi apakah ada masalah selama menggunakan alat kontrasepsi. Suami mencari informasi mengenai KB yang digunakan sekarang pada media sosial maupun dari tenaga kesehatan.

3. Alat Kontrasepsi

a. Pengertian

Kata alat kontrasepsi berasal dari kontra dan konsepsi yang berarti kontra adalah mencegah/melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan sel telur wanita yang sudah matang dengan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi yang dimaksud alat kontrasepsi adalah alat atau cara untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma (Manuaba, 2006)

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variable yang mempengaruhi fertilitas (Prawirihardjo, 2006)

Menurut Kamus BKKBN (2011) Kontrasepsi adalah obat atau alat untuk mencegah terjadinya konsepsi (kehamilan). Jenis kontrasepsi ada dua macam yaitu kontrasepsi yang mengandung hormonal (pil, suntik dan implant) dan kontrasepsi non-hormonal (IUD, kondom)

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, kontrasepsi dapat berupa alat maupun obat-obatan dan kontrasepsi terbagi menjadi dua yaitu kontrasepsi hormonal dan non-hormonal.

b. Metode Kontrasepsi

1) Metode sederhana

- a) Tanpa memakai alat-alat, contoh : senggama terputus, pantang berkala
- b) Memakai alat, contoh : kondom

2). Metode efektif

- a) Spiral/IUD
- b) Pil
- c) Suntik
- d) Susuk KB

3). Metode mantap

- a) Mantap wanita (Tubektomi)
- b) Mantap Pria (Vasektomi)

c. Cara kerja kontrasepsi

Cara kerja kontrasepsi bermacam-macam, tetapi pada umumnya:

- 1). Mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi
- 2). Melumpuhkan sperma
- 3). Menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma

4. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD)

a. Intra Uterine Device (IUD)

IUD merupakan adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif (Handayani, 2010)

IUD adalah suatu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif fungsi kontrasepsinya), diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi menghalangi fertilisasi dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus (Hidayati, 2009)

IUD merupakan alat kontrasepsi yang sederhana, mudah dan ekonomis, yang dipasang di dalam rongga rahim yang terbuat dari

plastik halus, lembut dan lentur dengan berbagai ukuran dan bentuk. Hingga sekarang tidak terbukti menimbulkan efek samping semu seperti kanker serviks maupun kanker corpus. IUD terbuat dari bahan yang tidak merangsang jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang berhubungan dengan IUD adalah selaput lendir rahim yang selalu berganti setiap bulan, yaitu ketika haid (BKKBN, 2010)

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa IUD adalah alat kontrasepsi jangka panjang yang terbuat dari plastik halus dan dipasang ke dalam rongga rahim sebagai usaha untuk menunda kehamilan.

IUD sama sekali bukan alat untuk menggugurkan kandungan, melainkan alat untuk mencegah kehamilan. Karena IUD dipasang dalam rahim setelah sebelumnya dipastikan tidak terdapat kehamilan. IUD dipasang setelah beberapa hari pertama haid, jadi akseptor jelas tidak dalam keadaan hamil (BKKBN, 2010).

Pelayanan kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) hendaknya dilakukan melalui persyaratan medis, teknis serta dilakukan di Puskesmas, Puskesmas Keliling dan Puskesmas Pembantu menurut penjawaban yang terencana dan disesuaikan dengan kemampuan yang ada (Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94/Menkes/Ins/11/84 tentang Pelayanan Keluarga Berencana di Puskesmas).

Setelah IUD dipasang ternyata akseptor mengalami kehamilan maka tidak akan menyebabkan bayi yang dikandungnya cacat karena IUD dipasang tetap berada diatas ketuban sehingga bayi sama sekali tidak bersentuhan dengan tubuh bayi, sehingga pada saat persalinan IUD akan keluar bersama plasenta (BKKBN, 2010)

b. Jenis-jenis IUD

1) Copper-T

IUD berbentuk T, terbentuk dari bahan polythelen dimana pada bagian vertikalnya diberi lilitan kawat tembaga halus. Lilitan tembaga halus ini mempunyai efek anti fertilitas (anti pembuahan) yang cukup baik. Menurut ILUNI FKUI (2010). Spiral jenis copper T (melepaskan tembaga) mencegah kehamilan dengan cara mengganggu pergerakan sperma untuk mencapai rongga rahim dan dapat dipakai selama 10 tahun (Imbarwati, 2009).

2) IUD copper-7

Progestasert IUD (melepaskan progesteron) hanya efektif untuk 1 tahun dan dapat digunakan untuk kontrasepsi darurat copper-7 menurut Imbarwati (2009). IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan. Jenis ini mempunyai ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga luas permukaan 200 mm², fungsinya sama dengan lilitan tembaga halus pada IUD Copper-7 (Imbarwati, 2009).

3) Multi load

IUD ini terbuat dari plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjang dari ujung atas ke ujung bawah 3,6 cm. Batang diberi gulungan kawat tembaga dengan luas permukaan 250 mm² atau 375 mm² untuk menambah efektifitas. Ada tiga jenis ukuran multi load yaitu standar, small dan mini (Imbarwati,2009).

4) Lippes loop

IUD ini terbuat dari polythelene, berbentuk huruf spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan control, dipasang benang

pada ekornya. Lippes loop terdiri dari 2 jenis yang berbeda menurut ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm (benang biru), tipe B 27,5 mm (benang hitam), tipe C berukuran 30 mm (benang kuning) dan tipe D berukuran 30 mm dan tebal (benang putih). Lippes loop mempunyai angka kegagalan yang rendah. Keuntungan dari pemakaian IUD jenis ini adalah bila terjadi perforasi, jarang menyebabkan luka atau penyumbatan usus, sebab terbuat dari bahaya plastik (Imbarwati, 2009).

c. Cara Kerja IUD

Menurut Prawirohardjo (2008), cara kerja kontrasepsi IUD adalah sebagai berikut:

- a. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi
- b. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
- c. IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.
- d. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

d. Kontraindikasi IUD

Menurut Prawirohardjo (2011), yang tidak dapat menggunakan IUD adalah :

- 1). Sedang hamil (Diketahui hamil atau dalam keadaan sedang hamil)
- 2). Perdarahan vagina yang tidak diketahui /
- 3). Sedang menderita infeksi alat genitalia.
- 4). Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita penyakit radang panggul (PRP) atau abortus septic.

5). Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri.

6) Kanker alat genitalia.

e. Waktu pemasangan IUD

Menurut Sarwono (2011) waktu yang tepat untuk pemasangan IUD adalah:

- a. Segera setelah melahirkan setelah 48 jam pertama atau empat minggu pasca persalinan, setelah enam bulan apabila menggunakan metode amenorea laktasi (MAL).
- b. Setelah abortus (segera dalam waktu tujuh hari) apabila tidak ada gejala infeksi.
- c. Selama 1-5 hari setelah senggama apabila tidak dilindungi.

5. pasca salin

a. pengertian

Pasca salin atau puerperium adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pascasalin berakhir selama kira-kira 6 minggu (Harnawati, 2008).

Menurut WHO pascasalin atau puerperium adalah masa setelah 1 jam plasenta lahir sampai berakhirnya minggu keenam atau berlangsung selama 42 hari.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pasca salin yaitu masa setelah plasenta lahir hingga 42 hari setelah persalinan atau minggu ke enam.

b. Periode pascasalin

pascasalin (puerperium) dibagi dalam 3 periode yaitu puerperium yaitu puerperium dini, saat ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dianggap telah bersih dan boleh berjalan setelah 40 hari. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalis yang lamanya 6-8 minggu. Puerperium remote, yaitu waktu yang diperlukan untuk kepulihan dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi (Harnawati, 2008).

Masa setelah melahirkan ini mendapatkan istilah khusus karena seorang ibu memerlukan perawatan bantuan, dan pengawasan demi pulihnya kesehatan seperti sebelum melahirkan. Dalam perumusan pascasalin dikatakan bahwa waktu pascasalin itu tertentu, jadi bukan berarti bahwa setelah ibu melahirkan akan selalu disebut dalam masa pascasalin dengan tidak terbatas, atau terbatas sampai kelahiran anak yang berikutnya. Maksud dari waktu tertentu adalah waktu untuk memulihkan kesehatan umum dan mengembalikan keadaan organ yang mengalami perubahan. Waktu ini umumnya dibatasi antara 6 sampai 12 minggu apabila dalam keadaan normal dan waktu ini dianggap cukup untuk mengembalikan keadaan organ seperti pada saat ketika belum hamil, tentu saja bila tidak ada komplikasi.

c. Perubahan Fisiologis Pada Masa Pascasalin

Perubahan fisiologis pada masa pascasalin terjadi pada sistem reproduksi, serviks, perineum, vulva dan vagina, payudara, sistem perkemihan, sistem gastrointestinal, sistem kardiovaskuler, sistem endokrin, sistem muskuloskeletal dan sistem integument (Harnawati, 2008).

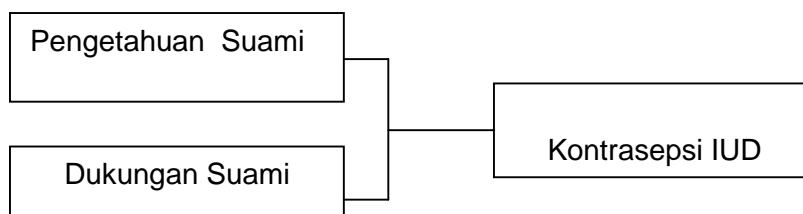
Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Pada saat bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram, pada akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri, teraba 2 jari dibawah pusat dengan berat uterus 750 gram. Ketika satu minggu pascasalin tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat dan simpisis pubis dengan berat 500 gram. Dua minggu pascasalin tinggi fundus uteri tidak teraba diatas simpisis pubis dengan berat uterus 350 gram, dan enam minggu pascasalin bertambah kecil dengan berat 50 gram. Servik mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan servik menutup (Harnawati, 2008)

6. IUD Pasca Salin/ IUD post plasenta

a. pengertian

IUD pasca salin atau yang biasa disebut IUD post plasenta adalah IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam (EngenderHealth, 2008).

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengetahuan dan dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi IUD.