

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2018) adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Seseorang yang berpendidikan rendah tidak selalu berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Heni, 2020).

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan tentang kontrasepsi pasca persalinan merupakan upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan. (Ambohamsah dkk., 2021).

Teori Bloom menyebutkan bahwa pengetahuan adalah langkah pertama dalam persepsi, yang mengarah pada sikap, dan pada gilirannya melahirkan perbuatan atau tindakan. Adanya pengetahuan yang baik terhadap suatu hal akan

mendorong terjadinya perubahan perilaku pada diri individu. Pengetahuan tentang manfaat suatu hal akan menyebabkan seseorang bersikap positif terhadap hal tersebut, demikian sebaliknya (Settiyana, 2023).

Definisi pengetahuan berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang dialaminya hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang terhadap suatu objek tertentu kesiapan seseorang dalam bertindak terbentuk berdasarkan tingkatan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan dipengaruhi oleh informasi jika pengetahuan seseorang mengenai kontrasepsi pasca persalinan dikategorikan baik maka orang tersebut akan lebih siap dalam setiap kondisi termasuk memilih alat kontrasepsi yang tepat setelah melahirkan.

2. Kategori tingkat pengetahuan

Kategori tingkat pendidikan menurut Yunisa (2024), secara garis besar pengetahuan seseorang dibagi menjadi enam tingkatan:

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan recall atau memanggil kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah melihat sesuatu. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah sebuah kemampuan menerangkan mengenai obyek yang diketahui dengan benar dimana bisa memberi interpretasi terhadap objek tersebut secara benar. Individu sudah paham akan materi atau objek dan selanjutnya bisa

menyimpulkan, menyebutkan contoh, dan menjelaskan obyek yang dipelajari tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan apabila orang telah memahami obyek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menguraikan kemudian mencari hubungan antara faktor-faktor yang terdapat dlm suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen– komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan dalam menilai atau menjustifikasi obyek atau materi. Berbagai penilaian ini didasarkan pada sebuah kriteria yang sudah ditetapkan maupun memanfaatkan berbagai kriteria yang sudah ada (Ariyani, 2024).

3. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan

Faktor–faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Notoadmodjo (2018) yaitu:

a. Faktor internal

1). Usia

Usia adalah umur seseorang dimana perhitungannya dimulai ketika dilahirkan hingga berulag tahun. Umur yang bertambah cukup, maka tingkat kekuatan dan pola pikir individu akan lebih matang bekerja. Dari sisi keyakinan masyarakat, individu yang lebih dewasa akan lebih dipercayai dibanding yang belum dewasa.

2). Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experince is the best teacher*), pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang Kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi dimasa lalu.

3). Pendidikan

Pendidikan dapat memberi pengaruh pada individu termasuk juga perilakunya terhadap gaya hidup khususnya dalam menunjang motivasi untuk terlibat dalam pembangunan. Secara umum bertambah tingginya pendidikan individu maka semakin mudah dalam menerima informasi.

4). Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya.

b. Faktor eksternal

1). Lingkungan

Hasil dari beberapa pengalaman dan observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman– pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

2). Sosial budaya

Sikap dalam menerima informasi bisa juga dipengaruhi dengan adanya sosial budaya dalam Masyarakat.

1. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengungkap pengetahuan menurut Sugiyono (2016) yaitu digunakan kuesioner tertutup dan dibuat dengan skala Guttman. Skala Guttman memiliki kelebihan yaitu menggunakan pilihan dikotomis (ya/tidak, benar/salah), sehingga responden tidak bingung dan mudah menjawab, cocok untuk mengukur pengetahuan *faktual*, mudah dianalisis secara statistik, menggambarkan tingkat pengetahuan secara hierarkis, efisien dalam waktu dan biaya. Skala Guttman juga memiliki kekurangan yaitu tidak menangkap kedalaman pengetahuan, rentan terhadap tebakan (*guessing*) dan kurang fleksibel untuk topik kompleks. Tes pengetahuan disajikan dalam bentuk memberikan pertanyaan kepada responden pada lembar kuesioner yang telah dibagikan kepada mereka. Pertanyaan yang digunakan untuk pengukuran pengetahuan yaitu pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), benar atau salah dan pertanyaan menjodohkan (Apriliani, 2025). Instrument pada kuesioner pengetahuan ini soal

mempunyai 2 pilihan jawaban yang terdiri dari satu jawaban “benar” dan satu jawaban “salah”, terdapat soal favorable dan soal unfavorabel. Penilaian pada kuesioner ini bila “benar” mendapat nilai 1 dan bila “salah” mendapat nilai 0. Setelah itu peneliti menjumlahkan seluruh jawaban responden dan mempresentasikan dalam bentuk persen lalu memasukan hasil presentasi dalam katagori pengetahuan (Hariono, 2021).

B. Konsep Sikap

1. Definisi sikap

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek yang dihadapi. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respons individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Jadi sikap adalah kecenderungan bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan yang ditentukan pengalamannya terhadap objek tersebut (Settiyana, 2023)

2. Ciri-ciri sikap

Ciri ciri sikap menurut Eni (2022) yaitu:

- a. Sikap bukan bawaan sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap juga dapat berubah pada orang-orang bila ada keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang tersebut.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap terbentuk, dipelajari atau berubah

senantiasa berkaitan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.

- d. Objek sikap merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki seseorang. (Wawan, 2017).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap menurut (Settyana, 2023) antara lain:

- a. Pengalaman pribadi untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat, karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- c. Pengaruh budaya tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis-garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat karena budaya memberi corak individu masyarakat.

- d. Media massa dalam memberi surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumen.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, sehingga konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.
- f. Faktor emosional kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Cara pengukuran sikap

Dalam melakukan pengukuran sikap pada responden mengenai topik penelitian, peneliti dapat menggunakan instrument berupa kuesioner yang tertuang dalam bentuk pertanyaan dan telah memiliki nilai skala bagi setiap kategori jawabannya. Pengukuran sikap dalam suatu penelitian dapat menggunakan skala sikap koisioner likert. Penggunaan kuesioner likert memiliki beberapa kelebihan diantaranya mampu menangkap tingkat sikap secara bertahap, mudah dipahami oleh responden, fleksibel untuk berbagai topik sikap, mudah dianalisis secara statistik dan memiliki reliabilitas yang baik. Kuesioner likert juga memiliki beberapa kekurangan yaitu bias kecenderungan tengah, bias sosial, interpretasi responden bisa berbeda, dan sering terjadi perdebatan tentang skala data. Kuesioner ini terdapat pertanyaan positif dan pernyataan negatif dari setiap pertanyaan memiliki skor yaitu skala likert pertanyaan positif : sangat setuju skor 4, setuju skor 3, tidak setuju skor 2 dan sangat tidak setuju skor 1 sedangkan skala likert

pertanyaan negatif : sangat setuju skor 1, setuju skor 2, tidak setuju skor 3 dan sangat tidak setuju skor 4 (Nurhasni, 2024).

C. Konsep Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan diklasifikasikan dalam tiga trimester, trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0 – 12 minggu), trimester kedua dari bulan keempat sampai enam bulan (13 – 27 minggu) dan trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai sembilan bulan (28 – 40 minggu) (Shinta, 2018).

Kehamilan didefinisikan secara berbeda-beda oleh beberapa ahli, namun pada prinsipnya memiliki inti yang sama. Kehamilan merupakan suatu periode yang dihitung sejak Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai dengan kelahiran bayi yang dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester I, trimester II, dan Trimester III (wahyuni, 2023)

2. Klasifikasi kehamilan

Kehamilan menurut Shinta, (2018) terbagi dalam 3 trimester, yaitu :

- a. Kehamilan Trimester pertama (masa konsepsi – 12 minggu)
- b. Kehamilan Trimester kedua (13 – 27 minggu)
- c. Kehamilan Trimester ketiga (28 – 40 minggu)

3. Perubahan Fisiolaogis Pada Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan trimester ketiga adalah dari usia kehamilan 29 minggu sampai kira-kira 40 minggu dan diakhiri dengan bayi lahir. Pada trimester III seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga tidak bebas bergerak/berputar banyak. Simpanan lemak

coklat berkembang di bawah kulit untuk pemisahan bayi setelah lahir, antibody ibu ditrasfer ke janin, janin mulai menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor. Ibu yang memasuki kehamilan trimester III cenderung merasakan ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, kaki bengkak, sakit punggung dan susah tidur. Braxton hicks meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim disiapkan untuk persalinan (Khairroh, 2019).

Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik secara fisik maupun psikologisnya. Ketidaknyamanan fisik sudah sejak awal dirasakan selama kehamilan. Kemudian ditambah dengan bayangan mengenai proses persalinan dan bagaimana bayinya kelak setelah lahir (Wulandari, 2021). Segala perubahan fisik dialami wanita selama hamil berhubungan dengan beberapa sistem yang disebabkan oleh efek khusus dari hormon. Perkembangan trimester ibu hamil yang akan dibahas adalah ibu hamil trimester III. Beberapa masalah yang sering dialami ibu hamil trimester III dilaporkan secara nyata yaitu sebanyak 50% mengalami sering kencing, keputihan 15 %, 30% perut kembung, 20% edema pada kaki, 10% kram pada kaki, 20% sakit kepala, 40% konstipasi, striae gravidarum 50%, 60% hemoroid, 60% sesak nafas, dan 70% mengalami nyeri punggung yang merupakan masalah terbesar dan utama pada ibu hamil (Armayanti dkk., 2023).

Perubahan fisik dan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III adalah

a. Sering kencing

Keluhan sering kencing akan dialami ibu hamil trimester III. Hal ini terjadi karena uterus menekan vesika urinaria sehingga sering timbul keinginan BAK.

Seperti kita ketahui bahwa kandung kemih terletak diantara rahim di bagian belakangnya dan tulang simfisis di bagian depannya jadi saat rahim mulai membesar, maka akan mendesak kandung kemih, sehingga kapasitasnya berkurang.(Fitriani, 2022)

b. Edema pada kaki

Edema kaki pada ibu hamil dapat menjadi tanda-tanda bahaya dalam kehamilan seperti preeklamsi yang merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan. Edema kaki merupakan salah satu ketidak nyaman yang sering terjadi pada ibu hamil. Edema kaki terjadi sekitar 80% pada wanita hamil (Fitriani, 2022).

c. Sesak nafas

Selama trimester ketiga, terjadi peningkatan frekuensi pernafasan karena perubahan posisi diafragma dan peningkatan kebutuhan oksigen dapat menyebabkan frekuensi pernafasan meningkat. Perubahan volume tidal (jumlah udara yang dihirup dan dihembuskan dalam satu napas) mungkin tidak banyak berubah, kapasitas vital mungkin sedikit menurun karena uterus yang membesar menekan diafragma. Ibu hamil mungkin juga mengalami rasa sesak napas karena tekanan pada diafragma dan paru-paru yang terbatas. Sesak napas dapat menjadi keluhan umum selama kehamilan, terutama pada trimester akhir (Indah dkk., 2024).

d. Nyeri Punggung

Keluhan yang paling sering dialami oleh ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung .Nyeri punggung merupakan nyeri di bagian lumbar, lumbosacral, atau di daerah leher. Nyeri punggung disebabkan oleh regangan otot atau tekanan pada

saraf dan biasanya dirasakan sebagai rasa sakit, tegangan, atau rasa kaku dibagian punggung (Nugrahaeni, 2021).

Pada pasien nyeri punggung bawah (low back pain) memiliki kecendrungan mengalami depresi sehingga akan berdampak pada gangguan pola tidur, pola makan, dan aktivitas sehari – hari klien. Apabila depresi yang dialami pasien berlangsung lama akan dapat menghambat waktu pemulihan nyeri punggung bawah (low back pain) (Wulandari, 2021)

Kompres hangat dapat meredakan nyeri punggung kompres hangat pada bagian punggung yang sakit, melakukan pijatan disepanjang tulang belakang dengan gerakan massase yang lembut dapat mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi pijat juga merelaksasi dan menenangkan saraf (Yuliantari, 2025)

a. Kecemasan

Perubahan Psikologis yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III yaitu kecemasan, ini merupakan fenomena psikologis yang umumnya dialami oleh wanita hamil. Kecemasan merupakan cara tubuh beradaptasi dengan perubahan fungsi dan psikologi, terutama pada ibu hamil pertama kali (primigravida). Kecemasan pada ibu hamil untuk pertama kali sering muncul karena kekhawatiran tentang keselamatan proses persalinan untuk dirinya dan bayinya (Indah dkk., 2024).

Perubahan psikofisiologis pada ibu hamil trimester III mencakup ketidaknyamanan fisik dan peningkatan kecemasan, yang berpotensi mengalihkan perhatian dan menurunkan kualitas proses belajar.

D. Hubungan Video Edukasi *SIKOPAS* (*Share Video Kontrasepsi Pasca Persalinan*) dengan Peningkatan Pengetahuan dan Sikap

Video edukasi menurut (Sari, 2025) adalah media pembelajaran berbasis audiovisual yang dirancang untuk menyampaikan informasi atau materi edukatif secara visual dan auditori sehingga memudahkan audiens dalam memahami dan mengingat isi materi yang disampaikan. Media ini menggabungkan unsur gambar bergerak, suara, narasi, teks, serta visualisasi konsep sehingga mampu menyampaikan pesan secara lebih jelas dan menarik dibandingkan media statis. Video edukasi dapat digunakan dalam berbagai konteks pembelajaran, termasuk pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku audiens terhadap suatu topik tertentu.

Pada penelitian Sulistiyanto, (2022) menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi sebagai media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap KB pascapersalin dibanding kelompok yang tidak mendapatkan intervensi video. Hal ini menegaskan bahwa video edukasi efektif sebagai alat pembelajaran untuk memperbaiki pemahaman ibu tentang KB setelah melahirkan.

SIKOPAS adalah *share* video kontrasepsi pasca persalinan dimana peneliti membuat sebuah media edukasi berupa video pendek yang dirancang khusus untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang kontrasepsi pasca persalinan kepada ibu hamil. Vidio *SIKOPAS* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam merencanakan KB setelah melahirkan.

Video *SIKOPAS* berisi materi edukasi yang disampaikan secara visual dan audio dengan bahasa yang sederhana, menarik, dan mudah dipahami. Materi yang disajikan dalam sikopas konsep kontrasepsi pasca persalinan.

Berikut ini uraian materi *SIKOPAS*:

1. Definisi kontrasepsi pasca persalinan

Kontrasepsi pasca persalinan adalah pelayanan kontrasepsi yang dapat diberikan kepada ibu yang baru melahirkan. KB pasca persalinan (KBPP) adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat/obat kontrasepsi (Alokon) dan metode tertentu dengan segera setelah melahirkan sampai kurun waktu 42 hari atau 6 minggu setelah melahirkan (Irawan, 2021). Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang selanjutnya disingkat KBPP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 (empat puluh dua) hari. Kontrasepsi pasca persalinan bertujuan untuk mengatur jarak kelahiran, jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat (Rahayu, 2026).

2. Tujuan dan manfaat kontrasepsi pasca persalinan

Tujuan dari penggunaan kontrasepsi pasca persalinan yaitu mengatur jarak kehamilan atau kelahiran dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat (Wulandari, 2025). Manfaat kontrasepsi pasca persalinan menurut Lestari, (2018) penggunaan KB pasca persalinan yaitu:

- a. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dengan mengatur atau menjarak kehamilan berulang dalam waktu yang cenderung pendek,

- b. Menjamin tumbuh kembang bayi dan anak karena memberikan kasih sayang dan perhatian yang lebih banyak
- c. Menentukan kualitas keluarga dengan menjarangkan kehamilan dan mengurangi angka kehamilan yang tidak diinginkan serta menjamin tingkat kesejahteraan hidup ibu dan bayi.

3. Klasifikasi kontrasepsi pasca persalinan

Kontrasepsi pasca persalinan menurut Widyawati (2025).terdiri dari :

a. Alat Kontrasepsi Jangka Pendek

1) Definisi alat kontrasepsi jangka pendek

Kontrasepsi jangka pendek merupakan jenis kontrasepsi selain jangka panjang. Alat kontrasepsi jangka pendek memiliki waktu pemakaian paling lama 3 bulan. Rata-rata penggunaan alat kontrasepsi Jangka Pendek hitungan bulan, penggunaan alat kontrasepsi yang paling cepat adalah kondom, yang digunakan sekali pakai saat berhubungan.

2) Kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi jangka pendek

Kontrasepsi jangka pendek memiliki kelebihan yaitu dapat dihentikan sendiri oleh asektor dalam pemasangannya, tidak memerlukan tindakan pembedahan namun kontrasepsi jangka pendek ini memiliki efektifitas yang rendah sehingga penggunaannya harus konsisten dan disiplin jika tidak dapat terjadi kehamilan serta tidak dapat digunakan dalam waktu yang lama (Wahyuni,2023)

3). Jenis – jenis alat kontrasepsi jangka pendek

a) MAL

Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi di mana ibu menjalani konseling dan didukung untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) sebagai bagian dari upaya kontrasepsi (Sari, 2024)

Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan metode mencegah kehamilan dengan mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada masa menyusui, pada metode ini efektif ketika umur bayi kurang dari 6 bulan sehingga efektifitasnya hanya sampai 6 bulan pasca melahirkan (Simamora, 2021).

Efektifitas penggunaan metode amenore laktasi dapat memproteksi sekurangnya selama enam bulan dan setelah 6 bulan keatas peserta KB harus mempertimbangkan penggunaan metode tambahan. Metode amenore laktasi dapat digunakan dengan syarat bayi menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan (Siarni, 2024).

Metode amenore laktasi memiliki beberapa keuntungan diantaranya Keuntungan kontrasepsi yaitu segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis serta tidak perlu obat dan alat sedangkan keuntungan non-kontrasepsi diantaranya bayi mendapatkan kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI), ASI merupakan sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal, terhindari dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air susu lain atau alat minum yang dipakai, selain itu ibu juga mendapatkan keuntungan dari metode ini yaitu dapat mengurangi perdarahan pasca persalinan, mengurangi resiko anemia, meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi (Simamora, 2021).

b) Kondom

Kondom adalah selubung atau sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (Vinil), atau bahan alami (hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual (Simamora, 2021).

Kondom dapat memberi perlindungan terhadap PMS, tidak mengganggu kesehatan klien, murah dan dapat di beli secara umum, tidak perlu pemeriksaan medis, tidak mengganggu produksi ASI, dapat mencegah ejakulasi dini serta dapat membantu mencegah terjadinya kanker serviks namun angka kegagalan relatif tinggi, perlu menghentikan efektifitas sementara dan spontanitas hubungan seks, pemakaian perlu secara konsisten, harus selalu tersedia setiap kali hubungan seks serta permasalahan dalam pembuangan kondom bekas (Siarni, 2024).

c) KB Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate*

KB suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* Suntikan KB ini mengandung hormon *Depo Medroxy Progesterone Acetate* (hormon progestin) 150mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 bulan ada yang dikemas dalam cairan 3 ml atau 1 ml. Suntikan progestin merupakan jenis suntikan yang mengandung sintesa progestin (Sari, 2023).

Suntikan progestin sangat efektif, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak berpengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause. KB Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* menurut Sari dkk., (2024) hanya boleh digunakan pada ibu

usia reproduktif, telah memiliki anak, menyusui atau tidak menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, ibu yang mengalami abortus atau keguguran, ibu yang telah memiliki banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.

Kontrasepsi KB Suntik *Depo Medroxy Progesterone Acetate* tidak dianjurkan pada ibu hamil atau dicurigai hamil, memiliki riwayat perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenore, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, menderita diabetes melitus disertai komplikasi serta memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi (Siarni, 2024).

d) Mini Pil

Mini pil adalah pil KB yang hanya mengandung progestin saja. Pil ini sangat cocok untuk ibu yang sedang menyusui karena tidak memberikan efek samping estrogen seperti menurunkan produksi ASI. Minipil harus diminum setiap hari dan usahakan pada jam yang sama (biasa pada malam hari) agar tidak lupa. Senggama sebaiknya dilakukan 3-20 jam setelah penggunaan minipil (Rahayu, 2021).

Keterbatas dari mini pil yaitu hampir 30 – 60% mengalami gangguan haid (spotting, amenorea), Mini pil harus diminum setiap hari pada waktu yang sama apabila lupa meminum pil, resiko terjadinya kehamilan makin besar dan tidak melindungi dari IMS atau HIV/AIDS.

b. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

1) Definisi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah alat kontrsepsi yang digunakan

untuk menunda, menjarangkan kehamilan bahkan mengontrol kesuburan dengan menurunkan kesuburan yang di gunakan dalam jangka panjang. Kontrasepsi Jangka panjang merupakan metode kontrasepsi yang digunakan dalam jangka panjang dengan efektivitas dan tingkat kelangsngan pemakaian tinggi dengan angka kegagalan yang rendah. (Irianto, 2019).

2) Kelebihan dan kekurangan metode kontrasepsi jangka panjang

Alat Kontrasepsi Jangka Panjang memiliki beberapa keunggulan yaitu: memiliki efektifitas yang tinggi tanpa perlu kedisiplinan tinggi dalam penggunaan, efek mencegah kehamilan dapat cepat dirasakan, memiliki pemakaian yang lebih lama dibandingkan jangka pendek dari 3 tahun pemakaian hingga seumur hidup, pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang juga tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak mempengaruhi Air Susu Ibu (ASI) sehingga aman digunakan untuk ibu yang sedang menyusui, tidak memiliki efek samping pada fungsi fertilitas sehingga ketika dicabut maka pengguna alat kontrasepsi jangka panjang akan kembali subur dan dapat memiliki keturunan, kecuali alat kontrasepsi jangka panjang Metode Operasi Wanita (MOW) atau Metode Operasi Pria (MOP) (Irianto, 2019).

Kekurangan pada penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu nyeri pada saat pemasangan karena sebagian alat kontrasepsi Jangka Panjang menggunakan suatu alat yang di tanam di alat reproduksi, dapat memungkinkan untuk ekspulsi atau alat tersebut terlepas jika tidak dipasang maupun digunakan kurang sesuai dengan prosedur, pemakaian alat kontrasepsi jangka panjang tidak dapat dihentikan sendiri oleh pemakai sehingga harus datang ke dokter jika ingin melepas alat kontrasepsi jangka panjang, pada sebagian pemasangan alat

kontrasepsi jangka panjang diperlukan pembedahan minor misalkan seperti Inseri AKBK (wahyuni, 2023)

3) Jenis-jenis metode kontrasepsi jangka panjang

Jenis kontrasepsi jangka panjang menurut Khikmi dkk.,(2025) yaitu :

a) IUD/AKDR

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intrauterine Device* (IUD) adalah alat kontrasepsi berukuran kecil *fleksibel* yang dilengkapi dengan lengan atau kawat tembaga di sekelilingnya. Alat ini di pasang di dalam rahim guna memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan. Selain itu terdapat juga AKDR post palsenta, yang memiliki bentuk serupa tetapi pemasangannya dalam kurun waktu 10 menit hingga 48 jam setelah kelahiran plasenta. AKDR dapat mencegah kehamilan dalam jangka waktu hingga 10 tahun, dapat digunakan untuk wanita yang belum pernah sebelumnya (Sunarsih, 2025).

Alat kontrasepsi dalam rahim menurut Khikmi dkk., (2025) memiliki banyak kelebihan diantaranya efektivitas tinggi, hanya sekitar 0,2–0,8 kehamilan per 100 wanita dalam setahun pertama pemakaian, dapat langsung bekerja setelah pemasangan tanpa perlu menunggu waktu tertentu, dapat memberikan perlindungan jangka panjang, dengan masa pemakaian 5 tahun untuk AKDR hormonal (IUS) dan 10 tahun untuk AKDR tembaga (Cu-T 380A), tidak mengganggu aktivitas seksual, aman bagi ibu menyusui, karena tidak memengaruhi produksi maupun kualitas ASI, fleksibel, dapat dilepas kapan saja jika pengguna ingin merencanakan kehamilan.

Alat kontrasepsi dalam rahim memiliki kontraindikasi yaitu kehamilan, gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak rahim, dan kelainan bawaan rahim (Rahayu, 2021).

Alat kontrasepsi dalam rahim dapat dipasang pada ibu pasca persalinan bisa dilakukan dalam 10 menit-48 jam setelah melahirkan secara normal atau saat operasi Caesar (Khikmi dan Surani, 2025).

b) AKBK/Implant

Kulit (AKBK), atau implan, adalah kontrasepsi berbentuk kapsul kecil yang mengandung hormon dan ditempatkan di bawah kulit lengan atas untuk mencegah kehamilan dalam jangka panjang (Siarni, 2024). AKBK mengandung hormon Progesterin tanpa hormon Estrogen. Karena hanya mengandung hormon progesterin AKBK dapat digunakan pada ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. ASI tetap aman karena kadar hormon yang masuk ke ASI sangat minimal (Irianto, 2019).

Jenis AKBK (implant) ada beberapa jenis diantaranya norplant terdiri dari 6 batang berisi 36 mg levonorgestrel, efektif hingga 5 tahun, implanon berisi 68 mg etonogestrel dalam 1 batang efektif selama 3 tahun dan jadena/indoplan memiliki 2 batang dengan 75 mg levonorgestrel efektif selama 3 tahun (Sunarsih, 2025).

Implan aman digunakan setelah melahirkan dan saat menyusui karena tidak mengandung estrogen. Implan juga sangat efektif dan praktis, dapat dicabut kapan saja sesuai kebutuhan, dengan pengembalian kesuburan yang cepat setelah pencabutan. Kontrasepsi implan memiliki efek samping berupa gangguan siklus

haid, amenorea, spotting, perubahan berat badan, rasa nyeri pada payudara, dan sakit kepala (Tutiari dkk., 2023)

Kontraindikasi dari penggunaan AKBK / Implant adalah Ibu yang memiliki riwayat penggumpalan darah di kaki atau paru-paru , ibu yang mengalami perdarahan vagina yang belum terdiagnosis, pernah menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun lalu atau ibu yang mengidap penyakit hati berat atau lupus dengan antibodi antifosfolipid positif (Rizkiyah dkk., 2025).

Implant dapat dipasang setelah melahirkan , pada ibu yang menyusui eksklusif (<6 bulan) kontrasepsi AKBK / Implant bisa dipasang kapan saja sebelum menstruasi kembali, untuk ibu yang menyusui parsial (>6 bulan) perlu kontrasepsi tambahan selama 7 hari pertama, pada ibu yang tidak menyusui bisa dipasang kapan saja setelah melahirkan, dengan tambahan kontrasepsi jika lebih dari 4 minggu setelah persalinan (Sunarsih, 2025).

c) Metode operasi atau kontrasepsi mantap

Kontrasepsi mantap merupakan metode kontrasepsi dengan melakukan pembedahan, pengguna akan diberikan bius lokal atau obat anti nyeri ketika dilakukan tindakan (wahyuni, 2023). Kontrasepsi mantap ini terdiri menjadi 2 bagian menurut Siarni, (2024), yaitu :

(1) Metode Operasi Wanita (MOW)/ Tubektomi

Tubektomi adalah metode kontrasepsi yang sangat efektif dan permanen untuk perempuan yang tidak ingin anak lagi. Metode ini perlu melakukan prosedur bedah mini untuk memotong, mengikat, atau memasang cincin pada saluran tuba fallopi untuk menghentikan fertilisasi (kesuburan) perempuan (Rahayu,2026). Metode tubektomi sangat efektif, 5 kehamilan per 1000 perempuan pada tahun

pertama pemakaian. Kemungkinan kehamilan sangat rendah hingga perempuan mengalami menopause. Efektivitas ini bervariasi tergantung bagaimana cara penyumbatan tuba. Teknik yang paling efektif adalah dengan memotong saluran tuba dan mengikat ujung tuba falopi yang dipotong (Rizkiyah, 2025).

Cara kerja metode ini adalah mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. Metode kontrasepsi ini sangat efektif, klien tidak perlu khawatir menjadi hamil atau khawatir mengenai kontrasepsi lagi (0,5 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama pemakaian), MOW segera efektif dan bersifat permanen, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mengganggu sanggama dan tidak memiliki efek samping dalam jangka (Wulandari, 2025)

Indikasi dari penggunaan kontrasepsi tubektomi adalah ibu dengan usia di atas 26 tahun, ibu telah memiliki lebih dari dua anak dan yakin bahwa jumlah anggota keluarga sudah sesuai dengan keinginan, ibu yang berada pada masa pasca persalinan serta sudah memahami dan menyetujui prosedur tubektomi, termasuk pengetahuan pasangan mengenai metode kontrasepsi ini, beserta risiko dan sifatnya yang permanen (Rizkiyah, 2025).

Keterbatasan kontrasepsi ini aseptor wajib mempertimbangkan sifat tetap metode ini karena pasien bisa menyesal di kemudian hari, rasa sakit hanya sebentar setelah pemasangan, tindakan harus dipasang oleh dokter dan tidak melindungi IMS termasuk HIV / AIDS (Siarni, 2024)

(2) Metode Operasi Pria (MOP)/ Vasektomi

Vasektomi adalah metode kontrasepsi untuk pria dengan melakukan pembedahan untuk mengikat dan memotong vas deferens agar sperma tidak keluar

dari buah zakar, setelah prosedur ini sperma masih diproduksi di testis, namun tidak dapat tersalurkan keluar untuk bercampur dengan mani yang diejakulasi dari penis. Sperma akan dipecah dan diserap oleh tubuh. Kandungan cairan sperma diserap oleh membran dalam epididimis dan kandungan yang lebih padat dipecah dan diserap oleh makrofag dalam aliran darah (Rahayu, 2026). Mekanisme kerja vasektomi adalah mengikat dan memotong setiap saluran vas deferens sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen dikeluarkan tetapi tidak dapat menyebabkan kehamilan (Wulandari, 2025).

Vasektomi menurut Rizkiyah,(2025) sangat efektif untuk mencegah kehamilan, jarang terjadi efek jangka panjang bagi kesehatan, tidak memengaruhi kadar hormon, gairah seks atau mengganggu aktivitas seks, sebagai alternatif yang lebih sederhana dan lebih aman. Vasektomi (MOP) juga memiliki beberapa kekurangan yaitu tidak melindungi dari (PMS), tidak bisa lagi memiliki keturunan, adapun beberapa komplikasi yang kemungkinan terjadi seperti penumpukan darah di skrotum (hematoma), terbentuknya benjolan keras yang dikenal sebagai granuloma sperma akibat kebocoran sperma dari saluran, infeksi, atau nyeri testis yang berkepanjangan yang mungkin memerlukan tindakan operasi tambahan. Tabung vas deferens dapat tersambung kembali, tetapi ini sangat jarang terjadi.

Berdasarkan uraian materi tersebut, diperlukan suatu media edukasi yang mampu menjembatani kebutuhan informasi ibu hamil tentang KB pasca persalinan. Salah satu media yang dikembangkan adalah video edukasi “*SIKOPAS*”, yang berfungsi sebagai alat bantu edukasi dalam proses konseling sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan mengarahkan sikap ibu kearah positif tentang kontrasepsi pasca persalinan. Keunggulan dari *SIKOPAS* adalah kemampuannya

menyampaikan informasi secara konsisten, efisien, dan dapat diulang kapan saja. Video ini dapat ditayangkan dan ditonton kapan saja dengan melakukan scan pada *barcode* yang sudah disediakan oleh peneliti melalui *smartphone* dengan demikian, *SIKOPAS* dapat membantu tenaga kesehatan dalam proses konseling dan edukasi KB pasca persalinan, terutama pada situasi yang memungkinkan keterbatasan waktu dan tenaga.

4. Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi

a. Faktor usia

Umur merupakan salah satu faktor yang menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis dan sosial, sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam proses pembentukan perilakunya. Usia atau umur wanita dapat mempengaruhi kecocokan dan akseptabilitas metode-metode kontrasepsi tertentu. Dua kelompok pemakai antara remaja dan wanita perimenopausal perlu mendapatkan perhatian khusus. Berbeda dengan remaja, wanita perimenopausal lebih besar kemungkinannya memiliki kontraindikasi medis dari pada kontraindikasi perilaku untuk menggunakan metode tertentu. Metode hormon yang menyebabkan pola haid iregular mungkin tidak sesuai karena menyamakan perdarahan iregular yang berkaitan dengan masalah ginekologis. Walaupun masih terdapat kekurangan, wanita perimenopausal lebih cocok menggunakan kontrasepsi oral estrogen-progesteron. (wahyuni, 2023)

b. Faktor tingkat pendidikan

Inti kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar dan hasil dari proses tersebut adalah seperangkat perilakunya. Seseorang yang berpendidikan tinggi perilakunya akan berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Tingkat

pendidikan tidak saja mempengaruhi kerelaan menggunakan keluarga berencana, tetapi juga memilih suatu metode. Beberapa studi telah memperlihatkan bahwa kontrasepsi suntik telah banyak dipilih oleh pasangan suami istri. Dihipotesiskan bahwa wanita yang berpendidikan menginginkan keluarga berencana yang efektif, tetapi tidak rela untuk mengambil resiko terkait dengan sebagian metode kontrasepsi modern (wahyuni, 2023)

c. Faktor jumlah anak/paritas

Jumlah anak atau paritas menjadi salah satu faktor akseptor dalam menentukan jenis kontrasepsi. Semakin banyak anak yang dimiliki maka semakin rendah kemungkinan wanita usia subur menggunakan kontrasepsi Jangka panjang. Pada penelitian didapatkan bahwa akseptor kontrasepsi jangka pendek memiliki anak lebih banyak dibandingkan kontrasepsi jangka panjang (Mesra, 2020). Para adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (viable). Sedangkan primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang viable untuk beberapa kali. Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi cocok tidaknya suatu metode secara medis. Secara umum, wanita nulipara lebih sulit untuk menentukan pemilihan metode KB karena wanita tersebut ingin mempunyai anak lagi dan mungkin program tersebut dapat mempengaruhi kesuburan di masa depan berbeda dengan wanita multipara yang memang bertujuan untuk mengakhiri kehamilan. Oleh karena itu program harus sesuai dan secara cermat mengenai pemilihan kontrasepsi dan memberitahu mengenai pilihan kontrasepsi yang sesuai (wahyuni, 2023).

d. Faktor status bekerja

Status sedang bekerja atau tidak bekerja memiliki pengaruh terhadap wanita usia subur dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Wanita usia subur yang bekerja cenderung menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, semakin memiliki kesibukan pada wanita usia subur maka semakin tinggi kemungkinan penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (Setyowati dan Wulansari, 2019).

SIKOPAS diharapkan ibu hamil dapat lebih memahami pentingnya kontrasepsi setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi angka kehamilan tidak direncanakan (kebobolan) dan mendukung tercapainya jarak kehamilan yang ideal. Selain itu, *SIKOPAS* juga diharapkan dapat menjadi sarana edukasi yang efektif dalam meningkatkan cakupan pelayanan KB pasca persalinan secara lebih luas dan berkelanjutan.