

**PENGARUH STRATEGI KONSELING BERIMBANG
KELUARGA BERENCANA TERHADAP PERILAKU
PENGUNAAN KONTRASEPSI MODERN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU**

**THE EFFECT OF BALANCED COUNSELING STRATEGY
FAMILY PLANNING TOWARD MODERN CONTRACEPTIVE
USE BEHAVIOR IN THE WORKING AREA OF THE SINGGANI
PUBLIC HEALTH CENTRE IN PALU CITY**

ROSALIA STEFIANI PALINGGI



PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020



**PENGARUH STRATEGI KONSELING BERIMBANG
KELUARGA BERENCANA TERHADAP PERILAKU
PENGUNAAN KONTRASEPSI MODERN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

ROSALIA STEFIANI PALINGGI

Kepada

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020



TESIS**PENGARUH STRATEGI KONSELING BERIMBANG KELUARGA
BERENCANA TERHADAP PERILAKU PENGGUNAAN KONTRASEPSI
MODERN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU**

Disusun dan diajukan oleh :

ROSALIA STEFIANI PALINGGI

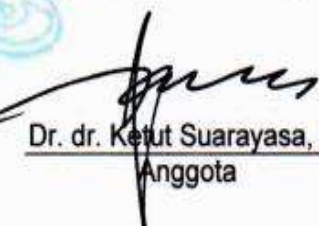
Nomor Pokok K012181164

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 13 Agustus 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

MENYETUJUI

KOMISI PENASIHAT,


Dr. Apik Indary Moedjono, SKM., M.Si
Ketua


Dr. dr. Ketut Suarayasa, M.Kes
Anggota

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr. Masni, Apt., MSPH



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Rosalia Stefiani Palinggi

Nomor Mahasiswa : K012181164

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 13 Agustus 2020

Yang Menyatakan,



Rosalia Stefiani Palinggi



PRAKATA

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmatNya sehingga penyusunan tesis yang berjudul “Pengaruh Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana Terhadap Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Modern Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu” dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa selama penulisan tidak terlepas dari kekurangan dan keterbatasan. Namun karena bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak sehingga penyusunan tesis ini dapat terselesaikan. Penulis menyampaikan terimakasih kepada Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM, M.Si sebagai komisi penasihat dan Dr. dr. Ketut Suarayasa, M.Kes sebagai anggota komisi penasihat yang tidak pernah lelah meluangkan waktu dan pikirannya di sela-sela kesibukan untuk membimbing penulis sehingga tesis ini dapat terselesaikan. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada:

1. Dr. Masni, Apt, MSPH, Dr.dr. Arifin Seweng, MPH dan Dr. Hasnawati Amqam, SKM, M.Sc selaku tim penguji.
2. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Palubuhu, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.



4. Dr. Masni, Apt, MSPH selaku Ketua Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta seluruh dosen dan staf pengelola yang telah banyak membimbing dan membantu penulis selama mengikuti pendidikan di Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
 5. Pemerintah Kota Palu, Kepala UPTD Puskesmas Singgani beserta jajarannya yang telah membantu mulai dari memberikan izin penelitian hingga proses pelaksanaan penelitian.
 6. Kedua orangtua tercinta (P Baso Palinggi dan Esther Lumeno), suami tercinta (Filo Leonardo Tinggogoy) dan anak terkasih (Marvelino Xavier Tinggogoy) serta adik tersayang (Anastasia Melisa Palinggi) yang selalu dengan penuh kesabaran memberikan semangat dan dorongan serta doa untuk keberhasilan penulis.
 7. Teman-teman seangkatan Program Pasca Sarjana Konsentrasi Kesehatan Reproduksi Tahun 2018 yang telah memberikan bantuan maupun masukan selama perkuliahan sampai penyelesaian tesis ini.
- Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu mohon saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan tesis ini. Besar harapan penulis agar tesis ini bermanfaat bagi semua yang berkepentingan.

Makassar, Agustus 2020

Rosalia Stefiani Palinggi



ABSTRAK

ROSALIA STEFIANI PALINGGI. *Pengaruh Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana Terhadap Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Modern Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu* (dibimbing oleh **Apik Indarty Moedjiono** dan **Ketut Suarayasa**).

Data SDKI 2012-2017 menunjukkan tren penurunan kontrasepsi modern. Stagnansi pelayanan KB disebabkan belum optimalnya konseling KB. Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) merupakan konseling KB yang praktis, interaktif dan mendorong partisipasi klien. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh SKB KB terhadap perilaku penggunaan kontrasepsi modern di wilayah kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

Jenis penelitian menggunakan *quasi experimental* dengan *non randomized pretest posttest with control group design*. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Singgani dan Poskesdes sebanyak 17 orang untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Data dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, *McNemar*, *Mann-Whitney* dan *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi yang diberikan penjelasan KB dari buku KIA dan SKB KB terdapat peningkatan pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), norma subjektif ($p=0,000$), niat ($p=0,000$) dan penggunaan kontrasepsi modern ($p=0,008$). Pada kelompok kontrol yang diberikan penjelasan KB dari buku KIA menunjukkan peningkatan pengetahuan ($p=0,001$), norma subjektif ($p=0,005$), niat ($p=0,031$) dan tidak ada peningkatan sikap ($p=0,081$) dan penggunaan kontrasepsi modern ($p=1,000$). Hasil analisis *Mann-Whitney* dan *Chi-Square* menunjukkan perbedaan pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), norma subjektif ($p=0,021$), niat ($p=0,010$) dan penggunaan kontrasepsi modern ($p=0,007$) antara kelompok intervensi dan kontrol. Ada pengaruh SKB KB terhadap perilaku penggunaan kontrasepsi modern. Diharapkan SKB KB menjadi pilihan dalam memberikan konseling KB.

Kata Kunci: Strategi Konseling Berimbang, Perilaku, Ibu Hamil, Kontrasepsi Modern, Keluarga Berencana



ABSTRACT

ROSALIA STEFIANI PALINGGI. *The Effect of Balanced Counseling Strategy Family Planning toward modern contraceptive use behavior in the working area of the Singgani Public Health Center in Palu City* (supervised by **Apik Indarty Moedjiono** and **Ketut Suarayasa**).

The 2012-2017 IDHS data shows a declining trend in modern contraception. The stagnation of family planning services is due to the lack of optimal family planning counseling. Family Planning Balanced Counseling Strategy (FP BCS) is a family planning counseling that is practical, interactive and encourages client participation. This study aims to analyze the effect of the FP BCS on the behavior of modern contraceptive use in the work area of the Singgani Health Centre in Palu City.

This research is quasi experimental with non randomized pretest posttest with control group design. The sample of the study was the third trimester pregnant women who did ANC in the Singgani Health Center and Poskesdes as many as 17 people for each intervention group and the control group. The data were analyzed using the *Wilcoxon Signed Rank Test, McNemar, Mann-Whitney and Chi-Square*.

The results showed in the intervention group that was given a family planning explanation from the MCH and FP BCS there was an increase in knowledge ($p = 0,000$), attitudes ($p = 0,000$), subjective norms ($p = 0,000$), intention ($p = 0,000$) and use of modern contraception ($p = 0.008$). In the control group that was given an explanation of KB from the MCH book showed an increase in knowledge ($p = 0.001$), subjective norms ($p = 0.005$), intention ($p=0.031$) and no increase in attitude ($p = 0.081$) and use of modern contraception ($p = 1,000$). The result of the Mann-Whitney and Chi-Square analysis shows differences in knowledge ($p = 0,000$), attitudes ($p = 0,000$), subjective norms ($p = 0.021$), intentions ($p = 0.010$) and use of modern contraception ($p = 0.007$) between intervention group and control group. There is an influence of FP BCS on the behavior of modern contraceptive use. It is expected that the FP BCS will be an option in providing family planning counseling.

Keywords: Balanced Counseling Strategy, Behavior, Pregnant Women, Modern Contraceptive, Family Planning



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGAJUAN TESIS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN TESIS	Error! Bookmark not defined.i
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
PRAKATA	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Tinjauan Umum Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana	15
B. Tinjauan umum Kontrasepsi Modern.....	20
C. Tinjauan Umum Tentang Perilaku	25
D. Konsep Teori Perubahan Perilaku.....	30
E. Kerangka Teori.....	56
F. Kerangka Konsep.....	57
G. Hipotesis Penelitian.....	60
Definisi operasional dan kriteria objektif	62
METODE PENELITIAN	66
Metode dan Rancangan Penelitian	66



B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	69
C. Populasi Dan Sampel	69
D. Alur penelitian.....	73
E. Pengumpulan Data.....	74
F. Pengolahan Dan Analisis Data.....	77
G. Penyajian Data	80
H. Kontrol Kualitas	81
I. Etika Penelitian.....	84
BAB IVHASIL DAN PEMBAHASAN.....	86
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	86
B. Hasil Penelitian.....	88
C. Pembahasan	104
D. Keterbatasan Penelitian	117
BAB VKESIMPULAN DAN SARAN.....	118
A. Kesimpulan.....	118
B. Saran.....	120
DAFTAR PUSTAKA	122
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

nomor		halaman
1	Sintesa Jurnal	35
2	Nilai Uji Validitas dan Reliabilitas	83
3	Distribusi Kelurahan, RW dan RT dirinci menurut kelurahan	87
4	Jumlah Penduduk di Wilayah Puskesmas Singgani tahun 2019	87
5	Distribusi Frekuensi Responden	88
6	Analisis Deskriptif Pengetahuan, Sikap, dan Norma Subjektif	90
7	Analisis Deskriptif Niat dan Penggunaan Kontrasepsi Modern	91
8	Hasil Pengujian Normalitas	93
9	Uji Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Norma subjektif	94
10	Uji Perbedaan Niat dan Penggunaan Kontrasepsi Modern	97
11	Uji Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Norma Subjektif	100
12	Uji Perbandingan Niat dan Penggunaan Kontrasepsi Modern	102



DAFTAR GAMBAR

nomor	halaman
1 Teori Green	32
2 <i>Theory Reasoned Action</i>	34
3 Kerangka Teori	56
4 Kerangka Konsep penelitian	59
5 Desain Penelitian	67
6 Alur Penelitian	73



DAFTAR LAMPIRAN

nomor	halaman
1	Output hasil uji validitas dan reliabilitas
2	Rekomendasi Etik Penelitian
3	Lembar skrinning responden
4	Lembar penjelasan untuk responden
5	<i>Informed Consent</i>
6	Kuesioner Penelitian
7	Diagram Bantu
8	Kartu Konseling KB
9	Brosur KB
10	Master Tabel
11	Output hasil penelitian SPSS
12	Surat permohonan penelitian
13	Surat keterangan penelitian
14	Dokumentasi
15	Curriculum Vitae



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya populasi penduduk merupakan masalah global yang menjadi perhatian berbagai negara di dunia khususnya negara berkembang. Berdasarkan data *World Population Data Sheet* tahun 2018, Indonesia berada di rangking 4 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak setelah Cina, India dan Amerika Serikat, yaitu sebesar 265,2 juta jiwa (*World Data Sheet*, 2018).

Di Indonesia, peningkatan jumlah penduduk berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, angka *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia sejak tahun 2002 hingga 2012 menetap sebesar 2,6 dan tahun 2017 menurun sebesar 2,4. Hal ini berarti belum tercapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yaitu TFR sebesar 2,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Salah satu yang menjadi penyebab angka fertilitas tidak tercapainya disebabkan oleh masih kurangnya penggunaan kontrasepsi modern (Soebijanto & Sriudiyani, 2011).



Jumlah kelahiran yang tinggi akan berefek pada kesehatan ibu dengan melihat indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, menunjukkan AKI di Indonesia masih relative tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan target SDGs global masih sangat jauh yaitu sebanyak 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2015).

Suatu negara dengan angka kelahiran dan angka kematian yang tinggi, maka akses informasi dan pelayanan kontrasepsi merupakan hal yang penting untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*-SDGs) tahun 2030. Pemenuhan kebutuhan kontrasepsi dapat menurunkan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi yang merupakan target yang tercakup dalam SDGs (Mufdlilah & Aryekti, 2018).

Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk yang di desain agar setiap pasangan usia subur (PUS) mampu mengatur waktu, jarak dan jumlah kelahiran yang sehat dan ideal sesuai dengan tujuan reproduksi. Tujuan program KB yaitu mengatur kehamilan ibu agar tidak terjadi kehamilan di usia terlalu muda, kehamilan di usia terlalu tua, kehamilan yang jaraknya terlalu rapat serta jumlahnya terlalu banyak,

dan reproduksi yang berkualitas, dapat menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak, dan mencegah masalah kesehatan



reproduksi untuk membangun keluarga kecil yang berkualitas (Gonçalves *et al*, 2014).

Program Keluarga Berencana biasanya mempromosikan penggunaan metode kontrasepsi modern daripada metode kontrasepsi tradisional. Hal ini disebabkan metode kontrasepsi tradisional memiliki tingkat kegagalan yang lebih tinggi (Almalik *et al*, 2018).

Yang termasuk dalam metode kontrasepsi modern adalah sterilisasi pada pria dan wanita (vasektomi dan tubektomi), *Intrauterine devices* atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD/AKDR) dan subdermal implan, kontrasepsi oral, kondom, suntikan, pil kontrasepsi darurat, *Patches*, *Diaphragma* dan *cervical caps*, *Spermicidal agents (gels, foams, creams, suppositories.) Vaginal ring* dan *Sponge*. Adapun yang termasuk kontrasepsi tradisional adalah metode kalender, metode *ovulasi billing*, metode simpto-termal, metode amenorea laktasi, dan *coitus interruptus*/senggama terputus, dan abstinensia (Hubacher & Trussell, 2015).

Pemakaian kontrasepsi modern di Indonesia menunjukkan penurunan pada beberapa kurun waktu terakhir ini. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Dasar (SDKI), *modern Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) nasional tahun 2007 dan 2017 menunjukkan angka menetap

57 persen walaupun tahun 2012 menunjukkan angka sebesar 58

Hal ini diikuti dengan tren meningkatnya penggunaan kontrasepsi

al dari 5 persen di tahun 2007, 4 persen tahun 2012 dan



meningkat kembali di tahun 2017 sebesar 6 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Hal ini berarti belum tercapai target prevalensi kontrasepsi modern berdasarkan Renstra BKKBN 2015-2019 yaitu 60,9 persen di tahun 2017 dan masih jauh dari target tahun 2019 sebesar 61,3 persen (BKKBN, 2015).

Angka penggunaan kontrasepsi modern di Provinsi Sulawesi Tengah berdasarkan SDKI 2017 sebesar 59,4 persen dan penggunaan kontrasepsi tradisional sebesar 6,1 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 angka penggunaan kontrasepsi tradisional di Sulawesi Tengah meningkat dimana capaian CPR tradisional di Sulawesi Tengah sebesar 0,6 persen lebih tinggi dibanding rata-rata nasional sebesar 0,4 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan data pelayanan kontrasepsi BKKBN Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah pencapaian peserta KB baru yang menggunakan kontrasepsi modern di Kota Palu tahun 2017-2019 mengalami penurunan setiap tahunnya yaitu 86,2 % menurun menjadi 70% hingga 60,7 % di tahun 2019. Jumlah ini lebih rendah dari rata-rata Provinsi yaitu 71,2%. Selain itu juga berdasarkan pendataan keluarga pemutahiran 2018, Kota Palu berada di urutan ketiga setelah Kabupaten Sigi dan Kabupaten

dengan jumlah peserta KB tradisional sebesar 392 akseptor (2019).



Masih rendahnya penggunaan kontrasepsi modern di Kota Palu yang merupakan ibukota Provinsi Sulawesi Tengah sesuai dengan laporan SDKI 2017 yang menunjukkan angka penggunaan kontrasepsi modern lebih rendah di daerah perkotaan dibandingkan daerah pedesaan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Studi lainnya melakukan analisis data sekunder hasil survei demografi dan kesehatan dasar Jordaniah tahun 2012 menyatakan faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi modern salah satunya adalah tempat tinggal berada di perkotaan atau pedesaan (Almalik *et al.*, 2018).

Stagnansi dari peningkatan pelayanan KB disebabkan belum optimalnya konseling sebagai sarana komunikasi informasi dan edukasi (KIE) pelayanan keluarga berencana. Selain itu faktor-faktor intern dari masyarakat juga mempengaruhi stagnansi pelayanan KB diantaranya usia, paritas, usia anak terkecil, pasangan, biaya, kepercayaan dan budaya, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan status wanita (Haris, 2017).

Penelitian di Kongo menunjukkan hambatan penggunaan kontrasepsi modern adalah kurangnya pengetahuan, takut efek samping, pertimbangan agama dan dukungan suami (Mathe *et al.*, 2011). Faktor pendidikan, penghasilan, paritas, dan riwayat konseling sebelumnya berhubungan dengan kepesertaan KB paska persalinan (Abbas *et al.*,



Studi meta analisis menunjukkan dengan pemberian konseling secara terstruktur tentang efek samping kontrasepsi, konseling yang dilakukan saat *antenatal care* atau *post partum*, serta konseling bersama pasangan efektif meningkatkan penggunaan kontrasepsi (Cavallaro et al, 2019).

Penelitian pada penduduk imigran dan penduduk asli di Barcelona yang diberikan konseling menunjukkan penggunaan kontrasepsi meningkat secara signifikan pada pria, wanita imigran dan penduduk asli. sebaliknya penggunaan kontrasepsi tidak dipengaruhi oleh karakteristik demografi (Díez et al, 2018). Pada studi lainnya pemberian konseling terstruktur juga menunjukkan perbedaan yang signifikan pada pilihan metode kontrasepsi wanita post partum sebelum dan sesudah konseling (Chhabra et al, 2016).

Studi pada 9 wilayah di Indonesia menunjukan pemberian strategi konseling berimbang pada ibu hamil meningkatkan presentase KB post partum sebelum ibu pulang dari fasilitas pelayanan (Lambe & Riswan, 2019). Pada penelitian lainnya juga menunjukkan pada responden yang mendapatkan strategi konseling berimbang berpeluang 4,2 kali menggunakan KB pasca persalinan (Ahyani, 2018).

Studi terbaru menunjukkan ibu hamil trimester III yang menerima strategi konseling berimbang KB sebesar 80 persen menggunakan kontrasepsi segera setelah melahirkan. Selain itu pemilihan kontrasepsi

persalinan dipengaruhi oleh usia ibu diatas 20 tahun, paritas lebih
anak, pengetahuan yang cukup dan dukungan suami. Pada ibu



yang bekerja dan ibu dengan pendidikan tinggi tidak ada pengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi paska persalinan (Hasyati *et al*, 2019).

Hasil penelitian di Srilanka menyebutkan pemberian informasi yang tidak jelas tentang metode modern, akses jauh dari tempat pelayanan, dan pendapat negatif tentang pelayanan kontrasepsi berpengaruh terhadap pemilihan kontrasepsi tradisional. Penggunaan metode tradisional tidak berhubungan dengan pengetahuan (Hettiarachchi & Gunawardena, 2012).

Penelitian lain di Gana menunjukkan pengetahuan yang rendah, persepsi yang salah serta kurangnya informasi tentang kontrasepsi modern mempengaruhi prevalensi penggunaan kontrasepsi modern pada wanita di Gana (Hindi *et al*, 2014). Penelitian pada 829 ibu pasca persalinan selama 1 tahun di wilayah Gozamen menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang 16 kali lebih mungkin menggunakan kontrasepsi modern (Gizaw *et al*, 2017). Pada penelitian di Jaipur menunjukkan hal berbeda bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan penggunaan KB (Ashok & Koshalya, 2017).

Beberapa studi sebelumnya menunjukkan pengetahuan, sikap dan paritas menunjukkan hubungan positif pada penggunaan kontrasepsi (Obwoya *et al*, 2018). Hasil penelitian pada wanita kawin di Ankara Kale

menunjukkan sikap wanita terhadap keluarga berencana berada pada tingkat yang baik, yang dipengaruhi tingkat pendidikan, jumlah kehamilan,



keengganan untuk memiliki anak lain di masa depan, informasi tentang metode kontrasepsi (Ayaz & Efe, 2009).

Penelitian lainnya di Puskesmas Comoro *Health Centre* Timor Leste menunjukkan hubungan bermakna antara sikap dengan pemakaian alat kontrasepsi pada wanita yaitu responden yang memiliki sikap tidak setuju sebagian besar tidak memakai alat kontrasepsi sedangkan yang memiliki sikap setuju sebagian besar memakai alat kontrasepsi (Gonçalves *et al.*, 2014).

Sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku menunjukkan efek positif secara tidak langsung dan niat memiliki efek langsung pada partisipasi penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (Joeliatin *et al.*, 2016) (Kiene *et al.*, 2014).

Hasil penelitian lainnya menunjukkan sikap, norma subyektif, kontrol perilaku dan dukungan menunjukkan hasil positif terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Pengetahuan, penyuluhan kesehatan, dan tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi penggunaan kontrasepsi jangka panjang (Arifiana *et al.*, 2018).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian pada mahasiswa wanita di universita Uganda menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi, persepsi penerimaan, persepsi dan sikap tidak signifikan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi (Nsubuga *et al.*, 2016).

Indonesia, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terintegrasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi



(P4K) menyediakan ruang untuk menuliskan pilihan ibu setelah dikonseling selama trimester III. Meskipun demikian konseling tentang KB yang umumnya dilakukan sering tidak mencapai kualitas yang diharapkan seperti kurang interaktif, tidak berfokus pada kebutuhan klien, memberikan informasi yang tidak efektif dan jelas seperti efek samping dan kriteria medis yang tidak sesuai dengan WHO *Medical Eligibility Criteria* (MEC) tahun 2015.

Kendala lain yang dihadapi seperti melakukan konseling tanpa menggunakan Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK), konseling yang tidak terstruktur, dominasi konselor dan waktu yang dibutuhkan dalam sebuah konseling cukup panjang sehingga sering menjadi penyebab rendahnya kualitas konseling KB yang diberikan (Kemenkes *et al*, 2018).

Penelitian-penelitian tentang efek konseling secara umum pada penggunaan kontrasepsi menunjukkan efek positif. Akan tetapi penelitian terkait strategi konseling berimbang keluarga berencana masih sangat sedikit. Penelitian yang dilakukan terkait dengan hubungan maupun pengaruhnya pada penggunaan KB pasca persalinan tanpa melihat riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya menggunakan kontrasepsi tradisional atau kontrasepsi modern.

Penelitian ini menggunakan pendekatan modifikasi Teori *Lawrence*

an *Theory Reasoned Action* (TRA) untuk memperkirakan apakah yang akan melakukan suatu perilaku atau tidak. Penelitian ini pada kontrasepsi modern mengingat pentingnya penelitian ini



yang berperan pada penurunan angka kehamilan yang tidak diinginkan maka penelitian ini perlu dilakukan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2018 presentase cakupan KB pasca persalinan untuk Sulawesi Tengah sebesar 45 %. Cakupan KB pasca persalinan untuk Kota Palu sebesar 14,1 % berada di peringkat kedua terendah setelah Kabupaten Sigi sebesar 0% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018). Puskesmas Singgani dipilih sebagai lokasi penelitian karena dalam 3 tahun terakhir jumlah peserta KB pasca persalinan capaiannya paling rendah menurut metode kontrasepsi modern rendah dari 13 Puskesmas yang ada di Kota Palu yaitu 0 % bila dibandingkan tahun 2017 dan 2018 dengan capaian 0,5 % dan 0,3% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

Berdasarkan permasalahan penelitian tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) terhadap perilaku penggunaan kontrasepsi modern di wilayah kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Pengaruh Konseling Berimbang Keluarga Berencana dalam mendorong ibu untuk menggunakan kontrasepsi modern? Selain itu penelitian ini



juga melihat bagaimana pengaruh Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana terhadap pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan niat pada ibu hamil untuk menggunakan kontrasepsi modern di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Pengaruh Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada ibu terhadap perilaku penggunaan kontrasepsi modern di wilayah kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

b. Untuk menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

c. Untuk menganalisis perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling



Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

- d. Untuk menganalisis perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
- e. Untuk menganalisis perbedaan norma subjektif sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
- f. Untuk menganalisis perbedaan norma subjektif sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
- g. Untuk menganalisis perbedaan niat sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
- h. Untuk menganalisis perbedaan niat sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
- i. Untuk menganalisis perbedaan penggunaan kontrasepsi modern

sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada



kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

- j. Untuk menganalisis perbedaan penggunaan kontrasepsi modern sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota
- k. Untuk menganalisis perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap pengetahuan, sikap, norma subjektif, niat dan penggunaan kontrasepsi modern.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan ilmu pengetahuan serta menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Institusi

Penelitian ini dapat digunakan oleh BKKBN dan Dinas Kesehatan sebagai bahan informasi atau dasar untuk pengembangan program Keluarga Berencana dalam upaya untuk meningkatkan capaian penggunaan kontrasepsi modern dan peningkatan kesehatan ibu dan

k.



3. Manfaat Praktis

Sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman dan memperkaya wawasan ilmiah di bidang kesehatan secara umum dan secara khusus program Keluarga Berencana sebagai salah satu cara untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana

Konseling adalah suatu proses pemberian informasi secara obyektif dan lengkap, dilakukan secara terstruktur dengan panduan ketrampilan komunikasi interpersonal, teknik penguasaan klinik dan bimbingan yang bertujuan untuk membantu seseorang mengetahui kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut (Saifuddin, 2010).

Menurut Popinsky & Pepinsky, konseling adalah interaksi antara dua orang individu yang disebut konselor dan klien, terjadi dalam suasana profesional, dan dilakukan dan dijaga sebagai alat untuk memudahkan perubahan-perubahan dalam tingkah laku klien (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Konseling adalah aspek yang paling penting untuk pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Konseling bertujuan menolong klien dalam memilih dan memastikan jenis metode kontrasepsi yang akan diaplikasikan sesuai dengan pilihannya sehingga klien bisa menggunakan kontrasepsi lebih efektif dan meningkatkan keberhasilan KB. Konseling KB dapat dilakukan



bagi perempuan dan pasangan usia subur, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas (Kemenkes *et al.*, 2018).

Strategi yang bisa membantu dalam pengambilan keputusan yaitu membantu meninjau kemungkinan pilihannya dengan memberi kesempatan klien untuk beberapa alternatif pilihan, membantu mempertimbangkan keputusan pilihan dengan melihat keuntungan dan kerugiannya, membantu klien mengevaluasi pilihannya serta membantu menyusun rencana kerja untuk menyelesaikan masalah (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Balanced Counseling Strategy (BCS) awalnya dikembangkan di Amerika Selatan dan Afrika kemudian dievaluasi di beberapa negara dalam mendorong partisipasi aktif klien untuk memilih metode kontrasepsi sesuai kebutuhan mereka dimana petugas kesehatan mengajukan pertanyaan kunci kepada klien terkait situasi kehidupan dan keinginan klien (León *et al.*, 2005).

Strategi Konseling Berimbang mulai dikembangkan di Indonesia awal tahun 2016 dan diadaptasi penggunaannya untuk memperkuat layanan Konseling KB Pasca Persalinan (KBPP) pada Program PilihanKu. Metode ini berorientasi pada keputusan klien dimana hak konselor dan klien setara serta keputusan benar-benar berdasarkan keinginan klien tanpa dipengaruhi keinginan konselor. Pada strategi ini klien terlibat dalam

dan metode kontrasepsinya (Kemenkes *et al.*, 2018).



Sebesar 73% wanita akan mempertimbangkan metode kontrasepsi jangka panjang jika mereka menerima informasi yang lebih komprehensif tentang semua metode kontrasepsi (Merki-Feld *et al.*, 2018). Prevalensi penggunaan kontrasepsi terutama penggunaan metode paling efektif meningkat ketika dilakukan konseling KB pada *ante natal* dan *post partum* (Pazol *et al.*, 2015).

Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) mempunyai tiga alat bantu dalam melakukan konseling yaitu (Kemenkes *et al.*, 2018):

a. Diagram Bantu Konseling

Merupakan alat untuk memandu konselor dalam proses konseling yang pertanyaan-pertanyaan kunci, langkah-langkah, petunjuk dalam menjalankan proses konseling serta bagaimana proses menyimpan dan menyingkirkan kartu konseling dilakukan.

b. Kartu Konseling

Merupakan alat untuk memberikan informasi singkat kepada klien yang berisi gambaran umum informasi utama mengenai setiap jenis-jenis metode kontrasepsi berupa informasi tentang efektivitas, efek samping dan informasi umum lainnya secara singkat.

c. Brosur Metode KB

Brosur metode KB ini berisi informasi rinci mengenai setiap metode, masuk kriteria medis agar dapat menggunakan metode tersebut (eligibility), cara kerja kontrasepsi, efek samping yang biasa



dirasakan, dan cara penggunaannya.

Proses konseling menggunakan strategi konseling berimbang keluarga berencana terdiri dari 3 tahap sebagai berikut:

a. Tahap Sebelum Pemilihan.

Pada tahap ini terdapat 7 langkah dan merupakan tahap penapisan.

1. Konselor dengan hormat menyapa klien. Konselor menekankan bagi klien bahwa selama konsultasi, masalah kesehatan reproduksi lainnya akan ditangani tergantung pada kondisi individualnya. Konselor akan menanyakan mengenai penggunaan kontrasepsi.
2. Apabila klien hamil maka konselor akan melanjutkan ke prosedur pemeriksaan ANC dan menanyakan kepada klien apakah bersedia melanjutkan konseling KB.
3. Konselor akan menanyakan mengenai keinginan untuk memiliki anak lagi di masa yang akan datang.
4. Konselor memberikan informasi mengenai waktu dan jarak kehamilan yang sehat.
5. Konselor menggunakan Diagram Lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi sehingga dapat disesuaikan dengan kondisi dan masalah kesehatan klien.
6. Sebagai klien menanggapi setiap pertanyaan, konselor menyingkirkan kartu dari metode yang tidak sesuai untuk klien.

menyingkirkan kartukartu ini membantu untuk menghindari pemberian informasi tentang metode yang tidak relevan dengan



kebutuhan klien. Serta memastikan bahwa klien bersedia untuk melanjutkan konseling untuk memilih salah satu metode KB.

7. Pada tahap ini warna kotak di dalam diagram bantu adalah Kuning.

b. Tahap Pemilihan

Pada tahap ini konselor menawarkan informasi yang lebih luas tentang metode yang belum disingkirkan, termasuk keefektifannya serta membantu klien memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan reproduksinya. Mengikuti langkah-langkah pada diagram bantu konseling SKB KB, konselor terus mempersempit jumlah kartu konseling sampai suatu metode dipilih. Jika klien memiliki ketentuan dimana metode tidak disarankan (menggunakan brosur), konselor membantu klien untuk memilih metode lain. Konselor menjajarkan kartu berdasarkan urutan efektivitasnya dan membacakan informasi dari setiap kartu yang masih tertinggal: implan, AKDR, MAL dan pil progestin saja jika ibu masih ingin punya anak lagi. Masukkan sterilisasi (MOW/MOP) jika ibu menyatakan bahwa ia dan suaminya merasa jumlah anggota keluarga mereka sudah lengkap. Jika ibu tidak tertarik dengan metode pasca persalinan segera sebelum ia pulang, konselor membahas metode-metode tambahan yang dapat digunakan pada 6 minggu setelah melahirkan seperti suntik progestin saja. Konselor meminta klien untuk memilih salah satu kartu metode KB

yang diinginkan. Memeriksa pilihan klien dengan menggunakan brosur, dan menanyakan “metode ini tidak disarankan jika...” bila tidak



sesuai minta klien memilih metode lain.

c. Tahap Setelah Pemilihan

Selama tahap ini, konselor menggunakan brosur untuk memberikan informasi lengkap kepada klien tentang metode yang telah dipilihnya. Memastikan bahwa klien telah mantap dengan pilihannya. Jika klien bersedia untuk diberikan pelayanan KB, maka konselor dapat segera memberikan pelayanan kepada klien dan mencatat hasil konseling dan pelayanan tersebut.

B. Tinjauan umum Kontrasepsi Modern

Kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti mencegah sedangkan konsepsi berarti pertemuan sel telur (sel wanita) dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Jadi kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma (Saifuddin, 2010).

Metode kontrasepsi modern diciptakan karena kemajuan teknologi yang memungkinkan pasangan untuk melakukan hubungan seksual pada waktu yang diinginkan dimana pasangan dapat bertindak berdasarkan dorongan dan keinginan alami karena mempunyai risiko kehamilan yang

Yang termasuk dalam metode kontrasepsi modern adalah
si pada pria dan wanita (vasektomi dan tubektomi), *Intrauterine*



devices atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD/AKDR) and subdermal implan, kontrasepsi oral, kondom, suntikan, pil kontrasepsi darurat, *patches, diaphragma* dan *cervical caps, spermicidal agents (gels, foams, creams, suppositories), vaginal ring* dan *sponge* (Hubacher & Trussell, 2015).

Dalam modul pelatihan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) tidak semua jenis dalam metode kontrasepsi modern disampaikan ke klien atau calon akseptor. Adapun yang termasuk kontrasepsi modern adalah mini pil, pil KB Kombinasi, KB suntikan 3 bulanan, KB suntikan 1 bulanan, vasektomi, tubektomi, IUD, Implan, dan kondom (Kemenkes *et al.*, 2018).

Jenis-jenis kontrasepsi Modern sebagai berikut:

a. Mini Pil

Mini pil disebut juga pil menyusui dan memiliki efektivitas 95 %. Cara kerjanya meningkatkan sekresi mukus di serviks, mengganggu motilitas tuba dan menghalangi nidasi. Indikasinya wanita menyusui, wanita yang mengalami penurunan libido pada penggunaan kontrasepsi oral, wanita usia >40 tahun. Efek sampingnya adalah perdarahan irregular dan acne vulgaris. Keuntungan pil ini adalah tidak mengganggu produksi ASI dan aman untuk penderita diabetes

tus, hipertensi dan gangguan kardiovaskuler sedangkan giannya memerlukan ketaatan minum obat tidak optimal menekan asi dan tidak mencegah kehamilan ektopik dan kista ovarium



(Saifuddin, 2010).

b. Kontrasepsi Oral Kombinasi

Indikasi pemakaian pil, dapat diberikan kepada semua wanita bersuami yang memenuhi syarat tidak sedang hamil dan tidak ada kontra indikasi. Kontra indikasi antara lain tidak boleh diberikan pada wanita menderita kanker payudara dan organ reproduksi, penyakit kuning atau pernah menderita penyakit hati tiga tahun terakhir, penyakit pembuluh darah, tekanan darah tinggi, gangguan jantung (decompensasi cordis), perdarahan abnormal, varices, sakit kepala, diabetes melitus, struma, ama dan excema (Saifuddin, 2010). Pil KB merupakan kontrasepsi yang tidak mengganggu senggama dan reversibilitas (pemulihan kesuburan tinggi). Kerugian pil KB Pil harus diminum secara teratur, ada perubahan pada nafsu makan, mengurangi produksi ASI, gangguan berat badan dan pada kebanyakan wanita akan mengurangi keluarnya darah haid (Mulyani & M Rinawati, 2013).

c. Suntikan 3 Bulanan

Kontrasepsi ini hanya berisi hormon progesteron dan disuntikkan secara intramuskular pada bagian deltoid atau gluteus. Cara kerjanya menekan ovulasi, meningkatkan sekresi mukus pada serviks dan menipiskan endometrium. Efektivitas 97% bila dipakai secara tepat

konsisten. Penyuntikan dilakukan pada 5 hari pertama siklus menstruasi. Keuntungannya adalah pemakaian lebih panjang dari pil,



tidak mempengaruhi ASI, tidak berpengaruh pada hubungan suami dan istri, mengurangi jumlah pendarahan saat haid, dan mencegah anemia. Kelemahannya adalah kesuburan terlambat kembali (9 bulan utk DMPA dan 2-3 bulan utk NET-EN), diperlukan penyuntikan teratur serta tidak mencegah IMS dan HIV (Proverat *et al*, 2010).

d. Suntikan 1 bulanan

Merupakan suntikan hormonal kombinasi yang diberikan setiap 4 Minggu (30 hari) untuk mencegah kehamilan dan efektifitasnya 98%. Keuntungannya haid lebih teratur. Tidak dianjurkan pada wanita yang baru saja melahirkan atau melahirkan kurang dari 21 hari bila tidak menyusui, tidak dianjurkan pada ibu yang menyusui bayi di bawah 6 bulan, tidak dianjurkan pada wanita dengan migren dan berumur diatas 35 tahun, tidak dianjurkan pada wanita yang punya riwayat kanker payudara, penyakit pembuluh darah seperti stroke, diabetes, hipertensi, tidak dianjurkan pada wanita perokok usia >35 tahun dengan konsumsi >15 batang per hari. Kembalinya kesuburan akan terlambat rata-rata sekitar 1 bulan setelah ibu menghentikan metode ini. Efek samping mengalami kenaikan berat badan, mengalami sakit kepala, pusing, atau kepekaan pada payudara (WHO, USAID, 2018).

e. Implan

Tipe implant terdiri dari dua batang kapsul yang berisi hormon esterone yang dipasang dibawah kulit. Efektifitasnya 99 %. Tundungi jangka panjang terhadap kehamilan selama 3 tahun. Aman



untuk ibu menyusui dan bayi. Dapat di gunakan segera setelah melahirkan sebelum pulang. Efek samping mungkin dapat menyebabkan perubahan pada haid bulanan, sakit kepala, nyeri perut atau rasa tidak nyaman pada payudara (WHO, USAID, 2018).

f. IUD

IUD mengandung tembaga, dipasang didalam rahim dan dapat digunakan sampai 10 tahun. Cara kerjanya mencegah terjadinya fertilisasi dan efektifitasnya 99 %. Metode ini aman dan efektif untuk hampir semua perempuan karena tidak mengandung hormon, dapat digunakan oleh ibu menyusui. Dapat digunakan segera setelah melahirkan sebelum pulang. Tidak dianjurkan pemasangan setelah melahirkan >48 jam s.d <4 minggu. Efek samping yang mungkin terjadi menyebabkan haid yang lebih lama, sedikit kram dan nyeri selama haid (WHO, USAID, 2018).

g. Vasektomi

Metode permanen dan aman untuk pasangan yang tidak ingin punya anak lagi, melalui prosedur pembedahan minor yang aman dimana dilakukan pemotongan dan pengikatan pada vas deferens yang membawa sel sperma. Efektifitasnya 99%. Tidak mempengaruhi hasrat seksual laki-laki. Semen tetap di hasilkan walau tanpa sperma. Metode ini tidak segera berfungsi mencegah kehamilan setelah

akan. Terdapat jeda 3 bulan sebelum berfungsi, pasangan harus menggunakan metode lain selama jeda ini. Baik dilakukan bersamaan



setelah ibu melahirkan untuk menunggu kembali berhubungan. Tidak ada efek samping bermakna (Saifuddin, 2010).

h. Tubektomi

Metode permanen untuk pasangan yang tidak ingin punya anak lagi. Efektifitasnya 99 %. Melibatkan prosedur pembedahan melalui pengikatan dan pemotongan tuba fallopi. Risiko sesuai prosedur pembedahan sangat jarang. Melindungi dari kehamilan segera setelah prosedur (Saifuddin, 2010).

i. Kondom

Terbuat dari karet lateks, tipis, dilapisi pelumas dan efektivitasnya 85 %. Sebelum berhubungan seks, kondom di pasang pada saat penis sedang ereksi. Keuntungannya dapat mencegah kehamilan dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Kekurangannya memerlukan kerja sama pasangan (WHO, USAID, 2018).

C. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

Perilaku manusia merupakan suatu pengalaman dan interaksi antara seseorang dengan lingkungannya, pada khususnya mengenai pengetahuan, sikap serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Sarwono, 2007).



Menurut Bloom psikologi pendidikan membagi perilaku manusia menjadi 3 (tiga) domain yaitu afektif, kognitif dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1. Pengetahuan

Pengetahuan yaitu sebagai hasil dari tahu, hal ini dapat terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang dimaksud yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut menjadi proses yang berurutan yaitu (Notoatmodjo, 2012):

- a. *Awareness* adalah orang mulai menyadari adanya stimulus tertentu atau objek terlebih dahulu.
- b. *Interest* yaitu di mana seseorang mulai merasa tertarik terhadap stimulus yang ada.
- c. *Evaluation* adalah yakni sikap seseorang yang mulai menimbang keuntungan atau kerugian dari suatu stimulus.
- d. *Trial* yaitu seseorang telah mulai untuk mencoba perilaku yang baru.
- e. *Adaptation* merupakan akhir di mana seseorang telah berperilaku

mai dengan kesadaran, pengetahuan, dan respon sikap seseorang adap stimulus yang ada.



Menurut Notoatmodjo (2014), domain pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- a. Tahu yaitu mengingat kembali materi yang telah didapatkan sebelumnya. Salah satunya yaitu mengingat kembali sesuatu secara khusus dari seluruh materi yang dipelajari atau yang telah diterima.
- b. Memahami adalah kemampuan menguraikan secara tepat tentang objek yang diketahui dan dapat menjabarkan materi tersebut dengan tepat.
- c. Aplikasi adalah kemampuan untuk mempergunakan materi yang telah didapatkan pada situasi nyata.
- d. Analisis adalah kemampuan menguraikan materi kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut yang saling terkait satu sama lain.
- e. Sintesis adalah kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi adalah kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu objek.

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angket kuesioner, di mana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subyek penelitian (Notoatmodjo, 2010).



Tingkatan pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut (Budiman & Riyanto, 2013):

Baik, jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $> 50\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.

Kurang baik, jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $\leq 50\%$ dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan seperti senang, setuju atau tidak setuju, baik atau tidak baik (Notoatmodjo, 2007).

Bagian dari sikap antara lain: Kognisi diantaranya pengetahuan, kepercayaan, atau pun pikiran yang didasarkan pada informasi yang berhubungan dengan objek; Afeksi diantaranya suatu dimensi emosional dari sikap, yakni emosi yang berhubungan dengan objek, di mana objek yang dirasakan sebagai suatu hal yang menyenangkan atau tidak menyenangkan; Konasi diantaranya suatu perilaku di mana ada kecenderungan individu untuk bereaksi dengan cara tertentu terhadap suatu objek, peristiwa, atau situasi). Berdasarkan dari ketiga komponen

, maka dapat terbentuklah suatu sikap yang utuh (Notoatmodjo,



Sikap dapat dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu bersifat positif dan bersifat negatif (S Azwar, 2007):

1. Sikap positif (kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan dan mengharapkan objek tertentu).
2. Sikap negatif (kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu).

Sikap dapat diukur dengan menggunakan skala *likert*. Tingkatan sikap subjek dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik apabila subjek menjawab pernyataan dengan benar sebesar 76 - 100% dari seluruh pernyataan.
- b. Cukup apabila subjek menjawab pernyataan dengan benar sebesar 56 - 75% dari seluruh pernyataan.
- c. Kurang apabila responden menjawab pernyataan dengan benar sebesar < 56% dari seluruh pernyataan (Budiman. & Riyanto, 2013).

3. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Sikap dapat terwujud menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas. Tingkatan tindakan antara lain:



- a) Persepsi adalah mengetahui dan memilih berbagai objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan tindakan tingkat pertama.
- b) Respon terpimpin adalah melakukan sesuatu sesuai dengan contoh (tindakan tingkat kedua)
- c) Mekanisme, apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan (tindakan tingkat ketiga).
- d) Adaptasi merupakan suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2007).

D. Konsep Teori Perubahan Perilaku

Berikut beberapa teori perubahan perilaku yang digunakan dalam penelitian yaitu teori perubahan perilaku menurut Lawrence Green dan *Theory Reason Action*.

a. Teori Lawrence Green

Teori ini berusaha mengungkapkan determinan perilaku dari analisis beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku, yang ada hubungannya dengan kesehatan. Kesehatan dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor

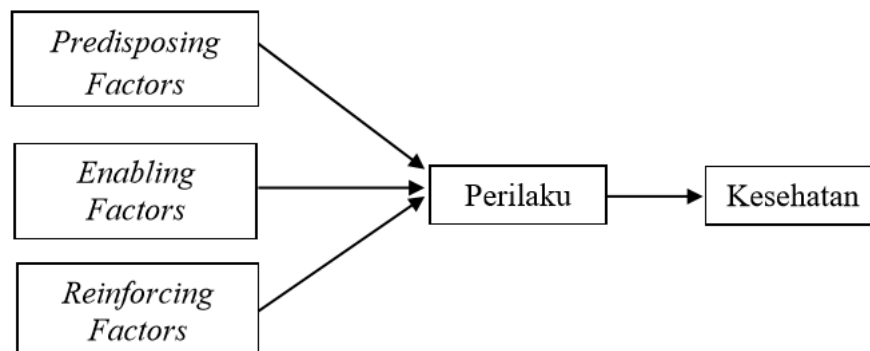
(behavior causes) dan faktor dari luar perilaku (non-behavior). Kemudian perilaku itu ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor



yaitu : 1) Faktor predisposisi), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan, keyakinan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi lainnya, 2) Faktor pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik, seperti ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, dan sebagainya. Dan 3). Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Perilaku dapat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang dan masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku seseorang yang mau menggunakan alat kontrasepsi. Seseorang yang tidak menggunakan kontrasepsi dapat disebabkan karena orang tersebut tidak tahu atau belum mengetahui manfaat dari alat kontrasepsi bagi dirinya dan keluarganya (*predisposing factors*) tau karena jarak rumahnya jauh dari tempat posyandu atau puskesmas tempat mendapatkan pelayanan KB (*enabling factors*). Penyebab lainnya mungkin karena para petugas kesehatan atau tokoh masyarakat lain di sekitarnya tidak pernah memberikan sosialisasi (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2007).





Gambar 1. Teori Green (sumber: Notoatmodjo, 2007)

b. *Theory Reason Action (TRA)*

Theory Reason Action menyatakan bahwa perilaku ditentukan oleh adanya keinginan seseorang untuk bertindak atau tidak bertindak melakukan suatu perilaku tertentu atau sebaliknya. Keinginan ditentukan oleh dua variabel independen termasuk sikap dan norma subyektif .

Teori aksi beralasan atau *Theory of Reasoned Action* (TRA) disusun atas dasar bahwa manusia memiliki perilaku dengan sadar dan mempertimbangkan semua informasi yang ada. Pada teori ini, menyatakan bahwa niat seseorang akan menentukan dilakukan atau tidak dilakukannya suatu perilaku. Niat didefinisikan sebagai kecenderungan seseorang atau suatu bentuk pikiran yang nyata dari refleksi untuk melakukan suatu tindakan.

Niat dipengaruhi oleh dua penentu dasar yaitu (Ajzen, I., & Fishbein,

1990).

p (attitude towards behavior)

urut *Theory of Reasoned Action*, sikap merupakan tingkatan



seseorang untuk memiliki evaluasi yang baik atau kurang baik terhadap perilaku tertentu. Sikap bersumber dari keyakinan terhadap perilaku. Keyakinan perilaku adalah hal yang diyakini suatu individu mengenai sebuah perilaku dari segi positif dan negative.

b. Normal subjektif (*subjective norms*)

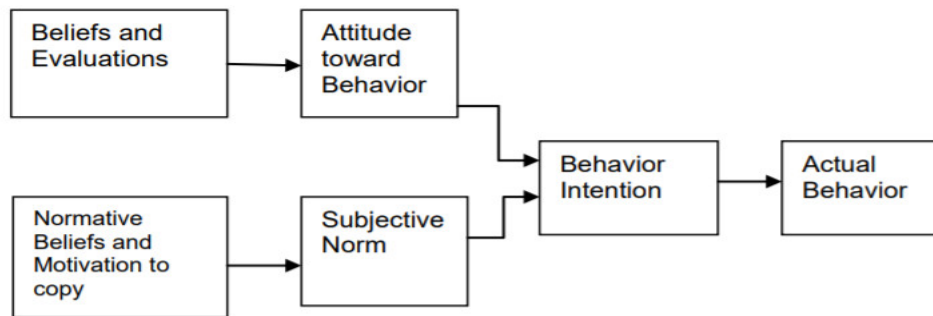
Norma subjektif merupakan fungsi keyakinan individu dalam menyetujui atau tidak menyetujui suatu perilaku. Menyetujui atau tidak menyetujui suatu perilaku, didasari oleh suatu keyakinan yang dinamakan dengan keyakinan normatif. Faktor lingkungan merupakan hal yang dapat mempengaruhi tindakan suatu individu, suatu individu akan melakukan sesuatu apabila persepsi orang lain terhadap perilaku tersebut bersifat positif.

Norma subjektif berasal dari keyakinan normatif (*normative belief*). Keyakinan normatif yaitu hal-hal yang berkaitan langsung dengan pengaruh lingkungan atau faktor lingkungan sosial khususnya orang-orang yang berpengaruh bagi kehidupan individu yang dapat mempengaruhi keputusan individu.

Kepercayaan-kepercayaan yang termasuk dalam norma-norma subjektif disebut juga kepercayaan normatif (*normative beliefs*). Suatu individu akan berniat menampilkan suatu perilaku tertentu jika ia mempersepsi bahwa orang-orang lain yang penting berpikir bahwa ia

nya melakukan hal itu (Ajzen I, 2005).





Gambar 2. *Theory Reasoned Action* (Sumber: Fishbein and Ajzen, 1980)

Tabel 1. Sintesa Jurnal

1. Sintesa Jurnal terkait konseling

No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
1.	Cavallaro et al (2019)	<i>A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't?</i> <i>BMJ Sexual and Reproductive Health</i>	Meta analisis	Konseling, pelatihan penyedia dan alat pengambilan keputusan	Penggunaan kontrasepsi,	Publikasi dari tahun 1990 dari Medline, Embase, Global Health, Popline, CINAHL Plus, dan Cochrane Library tentang konseling kontrasepsi	Konseling sebelum dilakukan pemasangan kontrasepsi menunjukkan efek positif pada kelanjutan kontrasepsi, pelatihan penyedia dan alat pengambilan keputusan untuk pemilihan metode tidak menemukan efek positif, konseling antenatal atau postpartum meningkatkan penggunaan kontrasepsi postpartum tanpa melihat waktu konselingnya, Konseling pasangan atau pasangan pria efektif dalam



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
							meningkatkan penggunaan kontrasepsi
2	Diez et al (2017)	<i>Effects of a counselling intervention to improve contraception in deprived neighbourhoods: A randomized controlled trial</i> <i>European Journal of Public Health</i>	true eksperiment al dengan desain randomized control grup pre test post test	Konseling	Penggunaan kontrasepsi	Wanita berusia 14-49 tahun dan pria berusia 14-39 tahun dari dua lingkungan berpenghasilan rendah yang belum menjalani kontrasepsi yang dan tidak merencanakan kehamilan	Tidak ada perbedaan antara intervensi dan kontrol dalam karakteristik demografis (jenis kelamin, usia 14-49 tahun, negara lahir, tingkat pendidikan, pekerjaan, hubungan suami dan paritas). peningkatan penggunaan kontrasepsi pada kelompok yang diberikan intervensi konseling dan penggunaan meningkat secara signifikan pada pria, wanita, imigran dan penduduk asli pada kelompok intervensi



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
3	Chhabra (2015)	<i>Impact of Structured Counseling on Choice of Contraceptive Method Among Postpartum Women</i> <i>Journal of Obstetrics and Gynecology of India</i>	Cross-sectional, interventional study	Konseling terstruktur	Pemilihan kontrasepsi post partum	117 wanita pos partum 18-35 tahun	Ada perbedaan yang signifikan antara pilihan metode kontrasepsi perempuan dalam sesi sebelum dan sesudah konseling. Meningkatnya pemilihan metode kontrasepsi oleh wanita postpartum.
4	Merki-Feld et al (2018)	<i>Are there unmet needs in contraceptive counselling and choice? Findings of the European TANCO Study</i>	Survei kuantitatif	Aspek konseling (pengetahuan, kepuasan dan minat untuk informasi	penggunaan kontrasepsi	Penyedia layanan kesehatan dan wanita yang menghadiri praktik	prevalensi tinggi penggunaan kontrasepsi dan kepuasan dengan metode saat ini. 73% wanita akan mempertimbangkan LARC jika mereka menerima informasi yang lebih komprehensif, wanita tertarik



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		<i>European Journal of Contraception and Reproductive Health Care</i>		tentang semua metode)		mereka	untuk menerima informasi lebih lanjut tentang semua metode kontrasepsi
5	Hasyati et al (2019)	<i>The Influence of Balanced Counseling Strategy on Mother towards Participants of Post Partum Family Planning At Puskesmas Kassi-Kassi Makassar</i> <i>EAS Journal of Nursing and Midwifery</i>	Pre eksperiment al dengan desain post test hanya pada kelompok kontrol	SKB KBPP,Karakteristik demografi (umur, jumlah anak, paritas,riwayat KB) Pengetahuan, Sikap,dukungan suami	Penggunaan KBPP	Ibu Hamil TM III	Ada pengaruh strategi konseling seimbang terhadap penggunaan immediate KBPP. ibu yang menggunakan KBPP cenderung pada usia diatas 20 tahun, paritas ≥ 2 , pengetahuan cukup dan dukungan suami. sedangkan ibu yang bekerja dan ibu dengan pendidikan tinggi tidak ada pengaruh



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
6	Ayiasi RM et al (2015)	<i>The effect of prenatal counseling on post partum family planning use among early post partum womwn in masindi and kiryandongo district, Uganda</i> <i>Pan African Medical Journal</i>	Quasi eksperiment al	konseling kontrasepsi prenatal	penggunaan kontrasepsi postpartum	Ibu hamil TMI	Konseling kontrasepsi prenatal tidak memengaruhi penggunaan kontrasepsi postpartum di antara ibu postpartum langsung di kabupaten Masindi dan Kiryandongo
7	Abbas M (2017)	Pengaruh konseling saat persalinan terhadap kepesertaan keluarga berencana pasca salin di kabupaten	Quasi eksperiment al	konseling saat persalinan kala I	kepesertaan KB pasca salin.	perempuan hamil yang datang dengan inpartu kala I ke rumah sakit umum, rumah sakit	Konseling pada inpartu kala I fase laten meningkatkan kepesertaan KB pasca salin. Faktor pendidikan, penghasilan, paritas, dan riwayat konseling sebelumnya berhubungan dengan kepesertaan KB



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		kolaka Jurnal Kesehatan Reproduksi				bersalin dan puskesmas beserta jaringannya di wilayah Kabupaten Kolaka	pasca salin.
8	Lambe F et al (2016)	<i>Providing family planning post partum counseling using balance counseling strategy approach in 9 distrits in Indonesia</i> <i>Journal of Chemical Information and Modeling</i>	Cross sectional	Strategi konseling berimbang	kepesertaan KB pasca salin.	Wanita hamil yang dikonseling Oktober 2015 hingga Desember 2016	Persentase wanita post partum yang menerima konseling PPFP sebelum pulang telah meningkat



2. Sintesa Jurnal terkait Pengetahuan

No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
1.	Hettiarachchi J (2012)	<i>Factors related to choice of modern vs traditional contraceptives among women in rural Sri Lanka</i> <i>Sri Lanka Journal of Obstetrics and Gynaecology</i>	Cross sectional	Pengetahuan, usia, extended family, jumlah anak, pemberian informasi, kunjungan rumah, jarak tempat tinggal dan pendapat negative tentang layanan kesehatan masyarakat	Pilihan kontrasepsi modern	217 orang per kelompok kontrasepsi tradisional dan modern di daerah Haliela Depkes	Pengetahuan yang buruk tentang kontrasepsi modern tidak mempengaruhi pilihan kontrasepsi modern. Sebaliknya Usia > 35 tahun, <i>extended family</i> , tidak memiliki anak, tidak menerima informasi jelas tentang metode modern (, kunjungan rumah bidan, jarak tinggal > 1 km dari tempat pelayanan, pendapat negatif tentang layanan kesehatan masyarakat mempengaruhi pemilihan kontrasepsi tradisional
	Y & Ilya	<i>Knowledge and attitude among antenatal mothers</i>	Cross sectional	Pengetahuan , sikap	penggunaan IUD post partum	Ibu sebelum melahirkan	Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan faktor latar belakang yang



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
	(2017)	<i>regarding PPIUCD at a selected hospital of Jaipur district</i> <i>International Journal of Medical and Health Research International</i>				n yang mengun- ngi rumah sakit terpilih di distrik jaipur 10 Juli 2017 - 20 Juli 2017	dipilih & tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan faktor latar belakang yang dipilih, tetapi jika pengetahuan meningkatkan perubahan sikap positif
3	Gizawet Wal (2017)	<i>Extended Postpartum Modern Contraceptive Utilization and Associated Factors among Women in Gozamen District , East Gojam Zone , Northwest</i>	Cross sectional	Tempat tinggal, tingkat pendidikan, keterlibatan pasangan, pengetahuan	penggunaan kontrasepsi modern	829 ibu pasca salin selama 1 tahun	Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang KB, 16 kali lebih mungkin menggunakan kontrasepsi modern



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		<i>Ethiopia. iMedPub Journals</i>					
4	Haris V (2016)	Konseling KB Menggunakan Flashcard terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan Kontrasepsi IUD dan MOW Pascasalin Jurnal kesehatan	quasi-experimental research design with one group pretest-posttest design	Konseling dengan flashcard	Pengetahuan, sikap dan keikutsertaan IUD dan MOW pasca salin	52 orang ibu pascasalin dengan teknik pengambilan sampel total populasi	Terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dengan keikutsertaan kontrasepsi IUD dan MOW pasca persalinan



3. Sintesa Jurnal terkait sikap

No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
1.	Goncalves M et al (2014)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada PUS di Puskesmas Comoro Dili Timor Leste Public Health and Preventive Medicine Archive	Cross sectional	pengetahuan dan sikap	penggunaan kontrasepsi.	83 wanita	ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan sikap dengan penggunaan kontrasepsi di kalangan wanita usia subur.
2	Obwoyo J et al(2018)	<i>Factors Influencing Contraceptives Use among Women in the Juba City of South</i>	Cross sectional	pendidikan, pekerjaan, agama, suku, kesetaraan	Penggunaan kontrasepsi	80 wanita berusia 15-49 tahun mengisi	Pengetahuan, sikap dan paritas menunjukkan hubungan positif pada penggunaan kontrasepsi



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		<i>Sudan International Journal of Population Research</i>		gender, pengetahuan, sikap		kuesioner panduan antara April dan Mei 2015.	
3	Nsubuga H et al (2016)	<i>Contraceptive use, knowledge, attitude, perceptions and sexual behavior among female University students in Uganda: A cross-sectional survey</i> <i>BMC Women's Health</i>	cross-sectional	sosial-demografis, pengetahuan, persepsi dan sikap, perilaku seksual	penggunaan kontrasepsi	Data dikumpulkan dari 1 April hingga 30 April 2014 di antara 1.008 siswa dengan uasi 18-30	Pengetahuan yang tinggi, persepsi penerimaan, persepsi dan sikap tidak signifikan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
4	Ayaz S & Efe YS (2009)	<i>Family planning attitudes of women and affecting factors</i> <i>Journal of the Turkish German Gynecology Association</i>	Cross sectional	tingkat pendidikan, jumlah kehamilan, keengganan untuk memiliki anak lain di masa depan, informasi	Sikap	Perempuan yang sudah menikah dan lebih dari 15 tahun tinggal di distrik Ankara Kale	sikap wanita terhadap keluarga berencana berada pada level yang baik, yang dipengaruhi tingkat pendidikan, jumlah kehamilan, keengganan untuk memiliki anak lain di masa depan, informasi tentang metode kontrasepsi



4. Sintesa Jurnal terkait norma subjektif

No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
1.	Etukodo et al (2015)	<i>Information as determinant of utilization of family planning services in Rural Akwa Ibom State of South-South Nigeria</i> <i>Mediterranean Journal of Social Sciences</i>	kualitatif	Sumber dan informasi keluarga berencana alamiah	Penggunaan kontrasepsi	Wanita usia 15 and 49 years di daerah pedesaan pada Akwa Ibom State	ada perbedaan signifikan dalam tingkat pemanfaatan keluarga berencana antara mereka yang menerima informasi keluarga berencana dari sumber yang kredibel Dan yang tidak kredibel, pemanfaatan keluarga berencana di daerah pedesaan dipengaruhi oleh sifat informasi yang orang-orang terpapar seperti
2	Joeliatin et al (2016)	<i>Theory of Planned Behavior on the Determinants of Participation in the Long-Term Contraceptive</i>	Case control	Sikap, norma subjektif, persepsi control perilaku	partisipasi dalam penggunaan kontrasepsi jangka panjang	100 wanita usia reproduksi	Sikap, norma subjektif, persepsi control perilaku menunjukkan efek positif secara tidak langsung pada partisipasi penggunaan MKJP. Sedangkan niat memiliki efek langsung



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		<i>Method Among Women of Reproductive Age, in Nganjuk, East Java</i> <i>Journal of Health Promotion and Behavior</i>					pada partisipasi MKJP
3	Kiene SM et al (2014)	<i>An Empirical Test of the Theory of Planned Behaviour Applied to Contraceptive Use in Rural Uganda</i> <i>J Health Psychol</i>	cohort	Sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, pengetahuan	Penggunaan kontrasepsi	Ibu hamil yang melakukan ANC di Gombe Hospital	Sikap, norma dan kontrol perilaku, pengetahuan secara signifikan memprediksi niat untuk menggunakan kontrasepsi
4	Ratna A et al (2013)	<i>Biopsychosocial Determinants of Long-term</i>	Case control	sikap, norma subjektif,	Penggunaan MKJP	210 subjek yang	sikap, norma subjektif, kontrol perilaku dan dukungan menunjukkan



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		<i>Contraceptive Use in Women of Reproductive Age in Surakarta, Central Java</i> <i>Journal of Health Promotion and Behavior</i>		kontrol perilaku, dukungan suami, pengetahuan, penyuluhan kesehatan, dan tingkat pendidikan		dipilih melalui fixed disease sampling terdiri dari 70 pengguna MKJP (kasus) dan 140 non-MKJP (kontrol)	hasil positing meningkatkan Penggunaan kontrasepsi jangka panjang. pengetahuan, penyuluhan kesehatan, dan tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi penggunaan kontrasepsi jangka panjang



5. Sintesa Jurnal terkait niat

No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
1.	Esber A et al (2014)	<i>Partner approval and intention to use contraception among Zanzibari women presenting for post-abortion care</i> <i>Elsevier Contraception</i>	Cross sectional	Persetujuan pasangan,	Niat menggunakan an kontrasepsi	193 wanita yang mendapa tkan perawatan pascaborsi di rumah sakit umum besar di Zanzibar	persetujuan pasangan berpeluang 20 kali meningkatkan niat untuk menggunakan kontrasepsi
2	Abraha TH et al (2018)	<i>Intentions on contraception use and its associated factors among postpartum women in Aksum town,</i>	Cross sectional	<i>Sexual intercourse,</i> persetujuan suami tahu setidaknya satu metode	Niat	604 ibu postpartum	<i>Sexual intercourse,</i> persetujuan suami tahu setidaknya satu metode kontrasepsi adalah tiga prediktor utama meningkatkan niat



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		<i>Tigray region, northern Ethiopia: a community-based cross-sectional study</i> <i>Reproductive health</i>		kontrasepsi			kontrasepsi.
3	Costenbader E et al (2019)	<i>Getting to intent: Are social norms influencing intentions to use modern contraception in the DRC?</i> <i>Plos One</i>	Cross sectional	Norma social	Niat penggunaan kontrasepsi modern	900 pria dan wanita	norma sosial mempengaruhi niat untuk menggunakan kontrasepsi modern secara keseluruhan, tetapi itu pengaruh normatif bervariasi berdasarkan jenis kelamin



6. Sintesa Jurnal terkait penggunaan kontrasepsi modern

No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
1.	Miradora KG (2017)	<i>Determinants of Modern Contraceptive Use in Philippines</i> <i>International Journal of Policy Studies</i>	Cross sectional	Umur, tempat tinggal, agama, keluarga berencana wanita, pendidikan, status menikah, indeks kesuksesan, jumlah anak yang hidup, pendidikan suami, jumlah ideal anak	Penggunaan kontrasepsi modern	Data dari survey demografi dan kesehatan nasional Filipina tahun 2013	Penggunaan kontrasepsi modern paling tidak lazim di kalangan wanita muslim disbanding agama lain, pendidikan wanita dan suami, jumlah anak yang hidup, penyebaran informasi keluarga berencana, televisi dan kunjungan fasilitas tampaknya menjadi yang paling efektif. Tempat tinggal di desa atau kota tidak menunjukkan efek positif.



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
2	Agus Y et al (2019)	<i>Theory of Planned Behavior : Determinants of the Use of Modern Family Planning Method</i> <i>Journal of Maternal and Child Health</i>	Cross sectional	usia ibu, paritas, area tempat tinggal, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, persepsi, niat, sikap, dan norma subyektif	Ibu yang menggunakan kontrasepsi modern	200 ibu yang dipilih dengan fixed disease sampling	Penggunaan metode keluarga berencana modern pada wanita secara langsung dan positif dipengaruhi paritas ≥ 4 , pendapatan keluarga tinggi, sikap positif dan niat kuat. Penggunaan metode keluarga berencana modern untuk wanita secara tidak langsung dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan norma subyektif.
3	Nonvignon J & Novignon J (2014)	<i>Trend and determinants of contraceptive use among women of reproductive age in Ghana</i> <i>Etude de la Population</i>	Cross sectional	Tempat tinggal, indeks kesuksesan, jumlah anak hidup, jumlah anak yang dilahirkan,	Penggunaan kontrasepsi	Data SDKI 1988, 1993, 1998, 2003 and 2008	pendidikan dan mengurangi kemiskinan, Kelangsungan hidup anak, akses ke layanan dan pengetahuan keluarga berencana metode kontrasepsi penting dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi



No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
		<i>Africaine</i>		akses serta pengetahuan kontrasepsi, pendidikan, umur, media informasi			
4	Hindin MJ et al (2014)	<i>Misperceptions, misinformation and myths about modern contraceptive use in Ghana</i> <i>Journal of Family Planning and Reproductive Health Care</i>	Cross sectional	Mispersepsi , misinformas idan mitos, pengetahuan	Penggunaaa n Kontrasepsi modern	91 wanita dari tiga klinik berbeda di dalam Rumah Sakit Legon di Accra, Ghana	Side efek seperti gangguan menstruasi yang disebabkan oleh metode hormonal , kepercayaan tes darah diperlukan untuk mencocokkan wanita dengan metode kontrasepsi yang tepat. Pengetahuan tentang cara kerja metode dan biologi reproduksi dasar rendah menurunkan prevalensi kontrasepsi modern

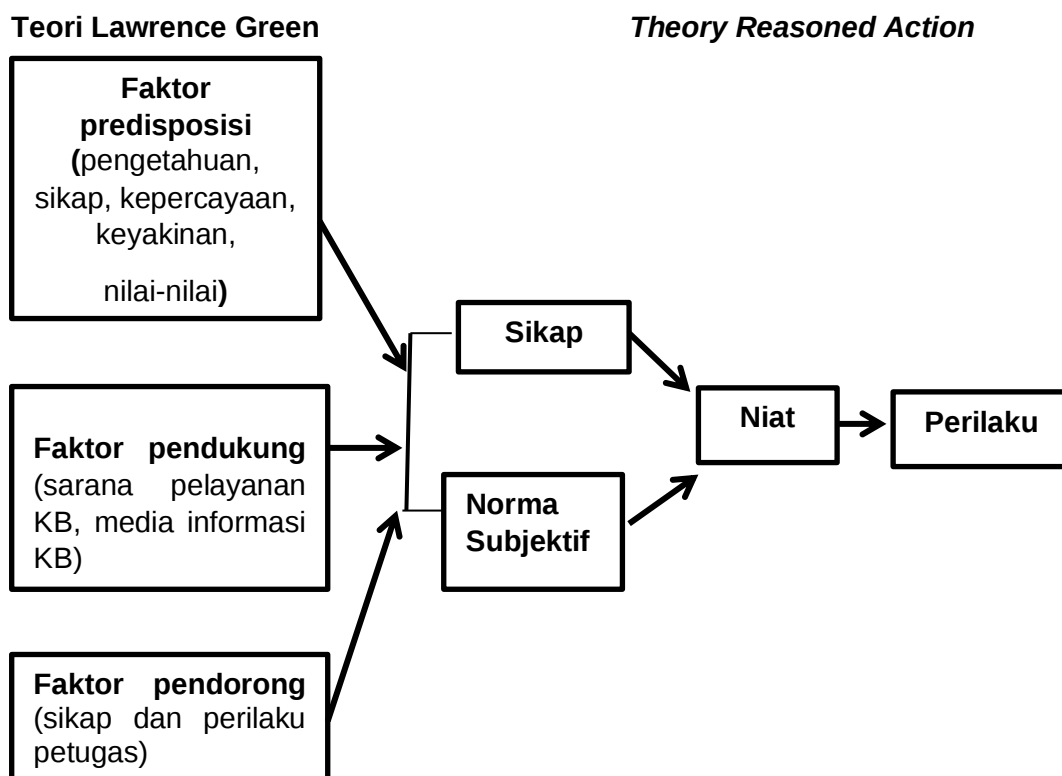


No	Peneliti (tahun) dan sumber jurnal	Judul dan nama jurnal	Desain penelitian	Variabel bebas	Variabel terikat	Sampel	Temuan
5	Tsehay et al (2013)	<i>Assessment of Preference and Its Determinant Factors to Ward Modern Contraceptive Methods among Women of Reproductive Age Group in Shire Indaselassie Town, Northern Ethiopia, 2011</i> <i>Hindawi Publishing Corporation International Journal of Family Medicine</i>	Cross sectional	efektivitas metode, efek samping, kenyamanan, lama penggunaan, jumlah anak	Penggunaan kontrasepsi modern	367 wanita	efektivitas metode, reversibilitas, efek samping yang lebih sedikit, kenyamanan, durasi yang lama penggunaan, dan tidak perlu diingat setiap hari dan jumlah anak tinggi signifikan mempengaruhi kontrasepsi modern



E. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini seperti yang telah dijelaskan adalah teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa perubahan faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong dan *theory reasoned action* yang menyatakan niat seseorang akan menentukan dilakukan atau tidak dilakukannya suatu perilaku. Adapun niat ini dipengaruhi oleh sikap dan norma subjektif.



3. Modifikasi Teori Green dan *Theory Reasoned Action*
(Sumber: Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2014 dan Fishbein and Ajzen, 1980)



F. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada tinjauan pustaka dan kerangka teori penelitian, maka dirumuskan suatu kerangka konsep penelitian yang diuraikan secara singkat sebagai berikut:

1. Dasar pemikiran variabel yang di teliti

a. Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana

Pemberian konseling meningkatkan penggunaan kontrasepsi yang efektif. Strategi konseling berimbang keluarga berencana meningkatkan partisipasi penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan tiga alat bantu dimana terjadi proses tanya jawab yang aktif berdasarkan pertanyaan-pertanyaan kunci sehingga klien dapat memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

b. Pengetahuan

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi dan diberikan intervensi cenderung untuk menggunakan KB. Ibu hamil yang sebelumnya memiliki pengetahuan kurang baik tentang kontrasepsi setelah diberikan intervensi cenderung menggunakan kontrasepsi modern.

c. Sikap

Sikap ibu dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki tentang kontrasepsi. Intervensi yang diberikan akan meningkatkan



pengetahuan dan juga sikap untuk memilih menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan terutama Kontrasepsi modern .

d. Norma Subjektif

Norma subjektif adalah fungsi dari keyakinan individu yang diperoleh atas pandangan orang-orang lain terhadap objek sikap yang berhubungan dengan individu (*normative belief*).

e. Niat

Niat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan persepsi tentang kontrol perilaku. Ibu yang memiliki niat untuk menggunakan kontrasepsi cenderung akan menggunakan kontrasepsi modern setelah melahirkan.

f. Penggunaan Kontrasepsi Modern

Tindakan disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor predisposisi yaitu sikap, keyakinan, nilai, motivasi, dan pengetahuan. Dengan pengetahuan dan didukung oleh sikap, norma subjektif, dan niat menggunakan kontrasepsi, maka perilaku ibu cenderung akan memilih menggunakan kontrasepsi modern.

2. Kerangka Konsep

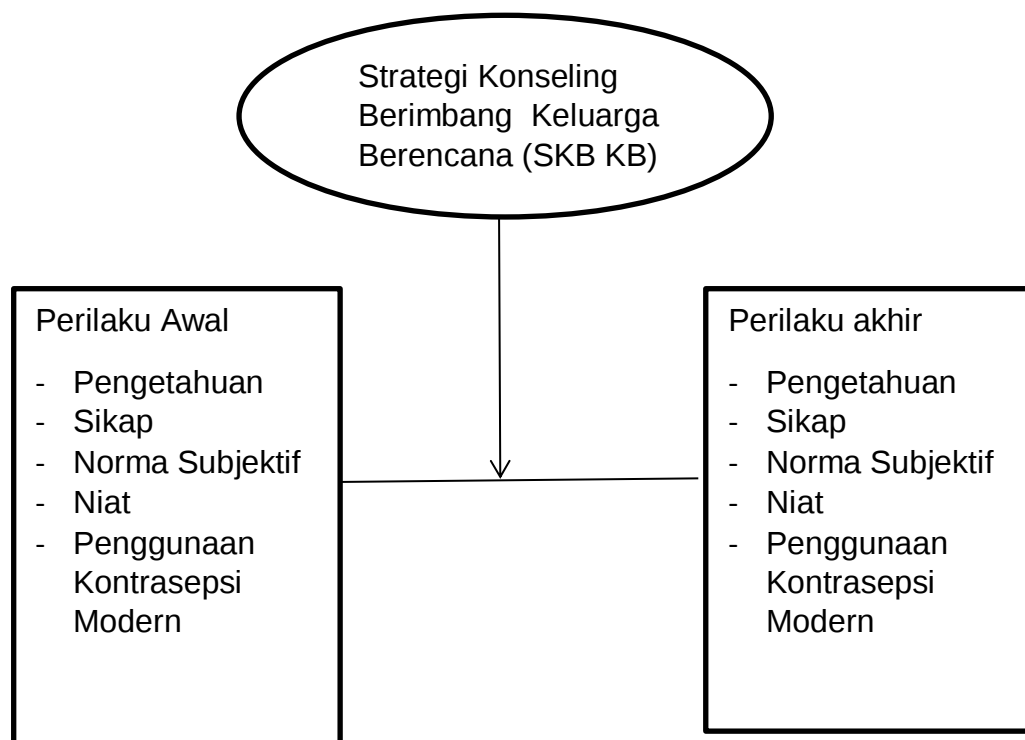
Berdasarkan uraian teori yang telah dipaparkan di tinjauan pustaka maka dapat dirumuskan suatu kerangka konsep penelitian yang diuraikan

singkat sebagai berikut: bahwa Strategi Konseling Berimbang dan Berencana menjadi salah satu pilihan dalam melakukan



konseling KB karena konseling lebih terarah dan bersifat berimbang antara konselor dan klien sehingga klien dapat memilih kontrasepsi yang akan digunakan sesuai kebutuhan. Pengetahuan merupakan dasar untuk bersikap. Untuk berperilaku juga dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif yang akan mempengaruhi niat seseorang untuk berubah/bertindak.

Adapun kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 4. Kerangka Konsep penelitian

 : Variabel independen

 : Variabel dependen

G. Hipotesis Penelitian

1. Tidak ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
2. Tidak ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
3. Tidak ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
4. Tidak ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
5. Tidak ada perbedaan norma subjektif sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
6. Tidak ada perbedaan norma subjektif sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.



7. Tidak ada perbedaan niat sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
8. Tidak ada perbedaan niat sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
9. Tidak ada perbedaan penggunaan kontrasepsi modern sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA dan Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana (SKB KB) pada kelompok intervensi Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
10. Tidak ada perbedaan penggunaan kontrasepsi modern sebelum dan sesudah pemberian penjelasan KB dari buku KIA pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
11. Tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap pengetahuan, sikap, norma subjektif, niat dan penggunaan kontrasepsi modern.



H. Definisi operasional dan kriteria objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Skala Data
Variabel Independen				
1	Strategi konseling berimbang Keluarga Berencana (SKB KB)	Alat bantu konseling KB untuk memotivasi ibu menggunakan kontrasepsi modern yang terdiri dari tiga alat bantu yaitu diagram bantu yang berisi pertanyaan-pertanyaan terarah yang akan membantu konselor melakukan konseling kartu konseling KB yang berisi kartu waktu dan jarak kehamilan yang sehat, kartu dukungan ber-KB dari suami, dan kartu metode kontrasepsi IUD, implant, mini pil, pil KB kombinasi, suntikan KB 1 bulanan, suntikan KB 3 bulanan, kondom, vasektomi dan tubektomi Brosur KB yang berisi kontraindikasi, keuntungan, cara kerja, efek samping dan cara penggunaan metode kontrasepsi IUD, implant, mini pil, pil KB kombinasi, suntikan KB 1 bulanan, suntikan KB 3 bulanan, kondom, vasektomi dan tubektomi	Diberi perlakuan: ibu yang diberikan perlakuan SKB KB Tidak diberi perlakuan: ibu yang tidak diberikan perlakuan SKB KB Klasifikasi: 1 = Diberi perlakuan 2 = Tidak diberi perlakuan	Nominal



Variabel Dependen

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Data
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang apa manfaat kontrasepsi, waktu dan jarak kehamilan yang sehat, jenis, cara penggunaan serta efek samping metode kontrasepsi modern	Kuesioner Benar = 1 Salah = 0	Dinyatakan dalam skor pengetahuan (0-7)	ratio
3	Sikap	Tanggapan responden terkait pernyataan positif atau negatif mengenai manfaat, efektifitas, waktu penggunaan, efek samping, dampak negatif kontrasepsi modern	Kuesioner Pernyataan positif sangat setuju (4) setuju (3) tidak setuju (2) sangat tidak setuju (1) Pernyataan Negatif sangat setuju (1) setuju (2) tidak setuju (3) sangat tidak setuju (4)	Dinyatakan dalam skor sikap (10-40)	ratio



No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Data
4	Norma subjektif	persepsi responden mengenai pandangan masyarakat/lingkungan/agama tentang kontrasepsi modern	Kuesioner sangat setuju (4) setuju (3) tidak setuju(2) sangat tidak setuju (1)	Dinyatakan dalam skor norma subjektif (5-20) sangat setuju setuju tidak setuju sangat tidak setuju	ratio
5	Niat	keinginan responden untuk menggunakan kontrasepsi modern	Kuesioner	ya = memilih kontrasepsi modern tidak= tidak memilih kontrasepsi modern klasifikasi 2= ya 1=tidak	nominal
6	Penggunaan Kontrasepsi Modern	Responden memilih dan menggunakan kontrasepsi modern yaitu mini pil, Pil KB Kombinasi, Suntikan KB 1 Bulanan, Suntikan KB 3	Kuesioner	ya = ibu memilih dan menggunakan KB modern dalam ≤ 48 jam setelah melahirkan	Nominal



No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Data
		Bulanan, IUD, Implan, vasektomi, tubektomi, kondom $\leq$ 48 jam setelah melahirkan		tidak = ibu tidak memilih dan tidak menggunakan KB modern dalam $\leq$ 48 jam setelah melahirkan 2 = ya 1 = Tidak	

