

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

1. Pengertian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan alat kontrasepsi untuk menunda, mengatur jarak kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang atau waktu yang cukup lama. MKJP memiliki efektivitas tinggi yang berarti sangat baik digunakan untuk menjarangkan atau menunda kehamilan. Selain itu, MKJP lebih rasional dan mempunyai efek samping sedikit (BKKBN, 2021).

2. Manfaat Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Menurut BKKBN metode kontrasepsi jangka panjang memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. Efektif mencegah kehamilan hingga 99%
- b. Jangka waktu pemakaian lebih lama
- c. Biaya terjangkau
- d. Tidak mempengaruhi produksi ASI
- e. Tidak ada perubahan fungsi seksual
- f. Dapat merencanakan kehamilan dan masa depan anak dengan baik
- g. Mencegah resiko kematian ibu pada saat melahirkan

3. *Intra Uterine Device (IUD)*

a. Pengertian *Intra Uterine Device (IUD)*

Intra Uterine Device (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim, dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif fungsi reproduksi dari alat kontrasepsi ini). Alat kontrasepsi ini diletakkan dalam kavum uteri untuk menghalangi fertilitas dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus (Hasanah, 2021). IUD memiliki efektivitas 99% dengan masa kerja 5-10 tahun. Selain itu, IUD memiliki angka kegagalan yang rendah yaitu terjadi 1-5 kehamilan/100 perempuan.

b. Jenis-Jenis IUD

Jenis-jenis IUD yang digunakan di Indonesia yaitu (Hasanah, 2021):

1) *Copper-T*

IUD berbentuk T yang terbuat dari bahan *polyethylene* dimana pada bagian vertikalnya diberikan lilitan kawat tembaga yang halus. Lilitan kawat tembaga yang halus ini mempunyai kegunaan anti fertisitasi yang cukup baik. *Copper-T* merupakan jenis IUD yang paling sering dan umum digunakan di Indonesia.

2) *Copper-7*

IUD berbentuk seperti angka 7 dengan maksud untuk memudahkan saat proses pemasangan berlangsung. Jenis ini

memiliki ukuran diameter batang vertikal 32 mm dan ditambahkan gulungan kawat tembaga yang fungsinya sama seperti lilitan tembaga halus pada jenis *Copper-T*.

3) *Multi Load*

IUD ini terbuat dari plastik (*polyethylene*) dengan adanya dua tangan kiri dan dua tangan kanan yang berbentuk seperti sayap yang fleksibel. *Multi load* memiliki 3 ukuran yaitu standar, *small*, dan mini.

4) *Lippes Loop*

Terbuat dari bahan *polyethylene* yang berbentuk spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang benang pada ekornya. *Lippes loop* terdiri dari 4 tipe yang berbeda ukuran panjang bagian atasnya. Tipe A berukuran 25 mm (benang biru), tipe B 27,5 mm (benang hitam), tipe C 30 mm (benang kuning), dan tipe D 30 mm (tebal, benang putih).

c. Cara Kerja IUD

Menurut Prijatni & Rahayu, (2016:187) dalam Milatina (2020), cara kerja IUD yaitu:

- 1) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi
- 2) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
- 3) IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam rahim

d. Keuntungan IUD

Menurut Prijatni & Rahayu, (2016:187) dalam Milatina (2020), keuntungan pemakaian IUD yaitu:

- 1) Sangat efektif, efektif segera setelah pemasangan
- 2) Tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan hubungan seksual karena tidak takut untuk hamil
- 3) Tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- 4) Dapat dipasang segera setelah melahirkan/*post abortus*
- 5) Dapat digunakan sampai menopause
- 6) Tidak ada interaksi dengan obat-obatan
- 7) Membantu mencegah kehamilan ektopik

e. Efek Samping IUD

- 1) Adanya rasa nyeri di bagian perut dan pendarahan sedikit (*spoting*) yang dapat berlangsung selama 3 bulan setelah adanya proses pemasangan
- 2) Haid lebih lama dan banyak
- 3) Keputihan lebih banyak
- 4) Benang hilang, terlalu panjang atau terlalu pendek. Untuk itu disarankan rutin mengecek benang setelah selesai haid (Priyanti & Syalfina, 2017).

f. Indikasi Pemakaian IUD

Menurut Arum (2011) dalam Puspitasari (2022), yang dapat menggunakan IUD yaitu usia reproduktif, keadaan multipara, menginginkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang, menyusui dan menginginkan menggunakan kontrasepsi, tidak menyusui bayinya, setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, tidak mengalami Infeksi Menular Seksual (IMS) serta tidak menghendaki metode hormonal dan tidak menyukai untuk mengingat ingat minum pil setiap hari.

g. Kontraindikasi Pemakaian IUD

Menurut Prijatni & Rahayu, (2016:188) dalam Milatina (2020), pemasangan IUD tidak dapat dilakukan jika terjadi kehamilan, gangguan perdarahan, radang alat kelamin, tumor ganas di alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, erosi serviks, alergi tembaga, berkali-kali terkena infeksi panggul, adanya Infeksi Menular Seksual (IMS), ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm, belum pernah melahirkan dan diketahui menderita TBC pelvik.

h. Waktu Pemasangan IUD

Menurut Prawirohardjo (2008) dalam Puspitasari (2022), IUD dapat dipasang dalam keadaan:

1) Pada waktu haid sedang berlangsung

Keuntungannya pemasangan lebih mudah oleh karena servik pada waktu ini agak terbuka dan lembek. Rasa nyeri tidak

terlalu terasa, perdarahan yang timbul akibat pemasangan tidak terlalu dirasakan, kemungkinan pemasangan IUD pada uterus yang sedang hamil tidak ada

2) Pada saat *post partum*

Pemasangan IUD setelah melahirkan dapat dilakukan:

- a) Secara dini yaitu dipasang pada wanita yang melahirkan sebelum dipulangkan dari rumah sakit
- b) Secara langsung yaitu IUD dipasang dalam masa 3 bulan setelah melahirkan
- c) Secara tidak langsung yaitu IUD dipasang sesudah masa tiga bulan setelah melahirkan

3) Pada saat abortus

4) Beberapa hari setelah haid terakhir

4. Implan

a. Pengertian Implan

Implan atau biasa juga disebut susuk KB dan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) merupakan metode kontrasepsi efektif yang dapat memberi perlindungan 5 tahun untuk *Norplant*, 3 tahun untuk *Jadena*, *Indoplant* dan *Implanon* yang efektivitasnya mencapai 99%, terbuat dari bahan semacam karet lunak berisi hormon *levonorgestrel*, berjumlah 6 kapsul, panjangnya 3,4 cm, diameter 2,4 cm, dan setiap kapsul berisi 36 mg hormon *levonorgestrel* (Priyatni & Rahayu, 2016:178 dalam Milatina, 2020).

b. Jenis-Jenis Implan

Menurut Prijatni & Rahayu (2016:178) dalam Milatina (2020), implan terdiri dari 3 jenis yaitu:

- 1) *Norplant*, terdiri 6 kapsul silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm yang berisi 36 mg *levonorgestrel*. *Norplant* merupakan satu-satunya kontrasepsi implan yang beredar di pasaran (Hanifa, 2005:922)
- 2) *Implanon*, terdiri dari satu batang putih lentur, panjangnya 40 mm, diameter 2 mm, berisi 68 mg *desogestrel*
- 3) *Jadena* dan *Indoplant*, terdiri dari 2 batang yang berisi 75 mg *levonorgestrel*

c. Cara Kerja Implan

Menurut (Irianto, 2014), cara kerja implan yaitu:

- 1) Menekan ovulasi dengan mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
- 2) Mengentalkan lendir serviks sehingga sperma tidak mudah masuk ke dalam rahim
- 3) Menipiskan endometrium, sehingga tidak siap untuk nidasi/implantasi

d. Keuntungan Implan

Menurut Prijatni & Rahayu, (2016:178) dalam Milatina (2020), keuntungan dari pemakaian kontrasepsi implan:

- 1) Angka kegagalan tahun pertama antara 0,2-0,5 per tahun wanita, cara kerja sangat cepat 24 jam setelah pemasangan
- 2) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pelepasan
- 3) Perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun
- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- 5) Bebas dari pengaruh estrogen
- 6) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- 7) Efektif tidak merepotkan klien
- 8) Tingkat proteksi yang berkesinambungan
- 9) Dapat dilepas kapan saja sesuai kebutuhan
- 10) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- 11) Tidak mempengaruhi ASI
- 12) Mengurangi nyeri haid, jumlah darah haid dan mengurangi anemia
- 13) Melindungi terjadinya kanker *endometrium*, beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan angka kejadian *endometriosis*

e. Efek Samping Implan

Efek samping pemakaian implan yaitu gangguan siklus haid seperti haid menjadi tidak teratur, flek atau *spotting*, haid sedikit ataupun tidak haid, eksplusi implan, perubahan berat badan, jerawat, nyeri pada payudara, gangguan fungsi hati, perubahan libido, pusing, nyeri perut bagian bawah, kloasma bercak hitam pada wajah, *tombo phlebitis* atau *tromboemboli*, infeksi pada luka insisi, perubahan perasaan (depresi) serta gangguan pertumbuhan rambut (Irianto, 2014).

f. Indikasi Pemakaian Implan

Menurut Prijatni & Rahayu, (2016:179) dalam Milatina (2020), indikasi diperbolehkan pemasangan implan yaitu:

- 1) Menyukai metode yang tidak memerlukan tindakan setiap hari sebelum senggama, misalnya keharusan minum pil
- 2) Menghendaki metode yang sangat efektif untuk jangka panjang
- 3) Pasca persalinan dan tidak menyusui, tidak menyukai metode kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen
- 4) Atas permintaan akseptor sendiri
- 5) Pada pemeriksaan tidak ada kontraindikasi
- 6) Telah memiliki anak atau belum, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, tidak menginginkan anak lagi dan tidak mau steril
- 7) Riwayat kehamilan ektopik

g. Kontraindikasi Pemakaian Implan

Menurut Prijatni & Rahayu, (2016:179) dalam Milatina (2020), kontraindikasi pemasangan implan yaitu:

- 1) Kemungkinan hamil
- 2) Tekanan darah tinggi
- 3) Memiliki penyakit hati atau tumor hati jinak/ganas, menderita penyakit tromboemboli aktif, misalnya thrombosis di kaki, paru atau mata
- 4) Mengalami perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya
- 5) Adanya benjolan di payudara/dugaan kanker payudara dan *mioma uteri*
- 6) Riwayat stroke dan penyakit jantung
- 7) Menggunakan obat untuk epilepsi dan tuberkulosis

h. Waktu Pemasangan Implan

Menurut Prijatni & Rahayu, (2016:180) dalam Milatina (2020), waktu pemasangan implan yaitu:

- 1) Setiap hari ke 2-7 siklus haid dan setelah pemasangan selama 7 hari tidak boleh melakukan senggama atau bisa memakai kontrasepsi tambahan
- 2) 1-7 hari setelah abortus

- 3) 6 minggu setelah melahirkan dan telah terjadi haid kembali, menyusui penuh setelah pemasangan klien tidak perlu memakai kontrasepsi tambahan selama 7 hari saat melakukan senggama
- 4) Bila klien tidak haid bisa dipasang setiap saat dan yakin bahwa tidak hamil, setelah dipasang tidak boleh melakukan senggama selama 7 hari atau bisa memakai kontrasepsi tambahan
- 5) Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin ganti implan bisa dipasang setiap saat asal betul-betul tidak hamil
- 6) Bila sebelumnya kontrasepsi suntikan, ingin ganti implan maka dipasang pada saat jadwal kontrasepsi suntikan
- 7) Bila sebelumnya memakai kontrasepsi sederhana, ingin ganti implan maka dipasang setiap saat asal yakin tidak hamil
- 8) Bila sebelumnya memakai IUD, maka dipasang implan pada saat hari ke 7 haid dan klien setelah dipasang tidak boleh melakukan senggama selama 7 hari atau bisa memakai kontrasepsi tambahan

5. Metode Operasi Wanita (MOW)/Tubektomi

a. Pengertian MOW/Tubektomi

MOW atau tubektomi adalah pengikatan dan pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma. Metode yang digunakan adalah dengan melakukan operasi kecil pada daerah rahim (Irianto, 2014).

b. Keuntungan MOW/Tubektomi

Menurut Irianto (2014) keuntungan dari tubektomi yaitu:

- 1) Dapat mencegah kehamilan lebih dari 99%
- 2) Permanen dan efektif
- 3) Tidak ada efek samping jangka panjang
- 4) Tidak mengganggu hubungan seksual
- 5) Tidak mempengaruhi produksi hormon

c. Indikasi MOW/Tubektomi

Menurut Irianto (2014), indikasi yang diperbolehkan melakukan tubektomi yaitu:

- 1) Seorang ibu yang berusia di atas 35 tahun
- 2) Sudah memiliki anak cukup (2 anak)
- 3) Anak terkecil harus berusia minimal 5 tahun
- 4) Tidak ingin mempunyai anak lagi
- 5) Pasangan suami istri sepakat tindakan MOW dilakukan kepada istrinya

d. Kontraindikasi MOW/Tubektomi

Menurut Irianto (2014), kontraindikasi tubektomi yaitu:

- 1) Kencing manis (diabetes)
- 2) Menderita tekanan darah tinggi
- 3) Penyakit jantung dan paru-paru
- 4) Stroke

6. Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi

a. Pengertian MOP/Vasektomi

MOP atau vasektomi adalah operasi pengikatan dan pemotongan yang dilakukan pada vas deferens agar sperma tidak keluar dari buah zakar. Saluran sperma tertutup, sehingga tidak bisa menyalurkan spermatozoa. (Irianto, 2014).

b. Keuntungan MOP/Vasektomi

Keuntungan dari MOP yaitu efektivitas lebih dari 99%, tidak menimbulkan kelainan baik fisik maupun mental, tidak mengganggu libido seksual dan masih dapat mengeluarkan air mani serta tidak ada efek jangka panjang (Irianto, 2014 dan Sarwono, 2014:461 dalam Milatina, 2020).

c. Indikasi MOP/Vasektomi

Indikasi untuk melakukan MOP yaitu pasangan suami istri tidak menghendaki kehamilan lagi, sudah memiliki anak cukup (2 anak), istri beresiko tinggi dan pihak suami bersedia bahwa tindakan kontrasepsi dilakukan pada dirinya (Sarwono, 2014:461 dalam Milatina, 2020).

d. Kontraindikasi MOP/Vasektomi

Menurut Irianto (2014), MOP tidak dapat dilakukan jika orang tersebut menderita kencing manis, peradangan kulit atau jamur di daerah kemaluan.

e. Hal yang perlu diperhatikan dari MOP/Vasektomi

Menurut Irianto (2014), hal yang perlu diperhatikan jika akan melakukan vasektomi dan setelah melakukan vasektomi yaitu:

- 1) Untuk pria yang menderita penyakit hernia, perlu perhatian khusus dalam penanganannya
- 2) Boleh bersenggama setelah 2-3 hari pasca operasi dengan menggunakan kondom, penggunaan kondom dilanjutkan sampai 20 kali ejakulasi atau 3 bulan setelah operasi

B. Wanita Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berusia 15-49 tahun dan masih menstruasi atau belum menopause, atau pasangan suami istri yang istrinya berusia kurang dari 15 tahun tapi sudah menstruasi (BKKBN, 2019). Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) berarti adalah seorang istri yang berusia 15-49 tahun, masih menstruasi atau belum menopause, maupun seorang istri yang berusia kurang dari 15 tahun namun sudah mengalami menstruasi.

Pada masa ini organ reproduksi sudah matang dan berfungsi dengan baik, sehingga wanita PUS sangat mudah dalam memperoleh keturunan. Wanita PUS juga perlu menjaga dan memanfaatkan kesehatan reproduksinya yaitu dengan menekan angka kelahiran menggunakan metode keluarga berencana, sehingga jumlah dan jarak kehamilan dapat direncanakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak (Watimah, 2022).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, hal ini terjadi ketika seseorang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan tersebut terjadi melalui panca indra manusia yang terdiri dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Adapun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga atau penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi yang dimaksud yaitu dapat berupa pengaplikasian atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi dan kondisi yang lainnya.

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Selain itu, sintesis dapat diartikan juga sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Contohnya yaitu dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori ataupun rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri ataupun menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Dalam penelitian ini pengetahuan responden akan diukur sampai dengan tingkatan atau tahap memahami (*comprehension*).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

b. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal.

c. Informasi atau Media Massa

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran, maka pengetahuannya akan bertambah, begitupun sebaliknya. Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa. Kemajuan teknologi menyediakan berbagai macam media massa yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat untuk memperoleh suatu informasi sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan mereka.

d. Sosial Budaya dan Ekonomi.

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak baik akan mempengaruhi pengetahuannya. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik dan sebaliknya. Status ekonomi seseorang

mempengaruhi pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berpikir seseorang.

f. Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang. Permasalahan yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Arikunto (2017) dalam Wicaksono (2022), bentuk pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

a. Pertanyaan Subjektif (Pertanyaan Essay)

Pertanyaan subjektif merupakan bentuk pertanyaan terbuka dimana responden diberi kebebasan untuk menjawab sesuai pendapat mereka. Pertanyaan essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga nilainya akan berbeda dari penilai satu dengan yang lain dari satu waktu ke waktu yang lainnya.

b. Pertanyaan Objektif (Pilihan Ganda)

Pertanyaan objektif merupakan bentuk pertanyaan tertutup yang jawabannya telah ditentukan peneliti dalam bentuk pilihan, misalnya bentuk pilihan ganda (*multiple choice*), benar salah, dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan ini disebut pertanyaan objektif karena dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), kategori pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu:

- 1) Pengetahuan kategori baik jika nilai $> 50\%$
- 2) Pengetahuan kategori kurang baik jika nilai $\leq 50\%$

D. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan agar masyarakat dapat berperilaku sehat dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya. Dampak yang dihasilkan dari pendidikan kesehatan terhadap perubahan perilaku masyarakat memang akan memakan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan cara paksaan. Namun, jika perilaku kesehatan tersebut berhasil diadopsi oleh masyarakat, maka hasilnya akan lebih langgeng.

2. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), untuk mencapai tujuan pendidikan kesehatan yaitu perubahan perilaku, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu penggunaan metode, materi atau pesan yang disampaikan, petugas atau orang yang menyampaikan, dan alat bantu atau media yang digunakan. Untuk mencapai hasil yang optimal, semua hal tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Artinya, untuk sasaran tertentu maka harus menggunakan cara tertentu pula. Untuk sasaran kelompok maka metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan individual. Untuk sasaran massa juga harus berbeda dengan sasaran individual dan kelompok.

Berikut merupakan macam metode pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2012):

a. Metode Individual (Perorangan)

Dalam promosi kesehatan, metode yang bersifat individual digunakan untuk membina suatu perilaku yang baru atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang memiliki permasalahan atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Supaya petugas kesehatan mengetahui dengan tepat dan dapat membantunya maka perlu menggunakan metode ini. Bentuk pendekatannya antara lain:

- 1) Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance and Counseling*)
- 2) Wawancara (*Interview*)

b. Metode Kelompok

Menurut Notoatmodjo (2012), dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus dilihat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal sasaran. Untuk kelompok yang besar metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung juga pada besarnya sasaran pendidikan kesehatan.

1) Kelompok Besar

Dalam hal ini yang dimaksud kelompok besar apabila peserta pendidikan kesehatan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar adalah ceramah dan seminar.

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok digunakan untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar merupakan suatu penyajian atau presentasi dari satu ahli atau beberapa ahli mengenai suatu topik yang dianggap penting dan biasanya sedang hangat di masyarakat.

2) Kelompok Kecil

Apabila peserta pendidikan kesehatan kurang dari 15 orang maka disebut dengan kelompok kecil. Metode yang cocok digunakan untuk kelompok kecil yaitu:

a) Diskusi Kelompok

b) Curah Pendapat (*Brain storming*)

c) Bola Salju (*Snow balling*)

d) Kelompok-Kelompok Kecil (*Buzz Group*)

e) Bermain Peran (*Role Play*)

f) Permainan Simulasi (*Simulation Game*)

c. Metode Massa

Metode ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat luas. Beberapa metode massa yaitu: ceramah umum (*publik speaking*), *talk Show*, simulasi, dan lain-lain.

3. Media Pendidikan Kesehatan

a) Pengertian Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), media pendidikan kesehatan adalah alat bantu yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan agar dapat mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan oleh sasaran.

b) Macam Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), media pendidikan kesehatan terdiri dari:

1) Media Cetak

Merupakan media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual.

Media cetak terdiri dari *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik, poster, dan foto.

2) Media Elektronik

Merupakan media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar. Macam media elektronik diantaranya yaitu: televisi, radio, video, slide, dan film strip.

3) Media Papan (*Billboard*)

Merupakan papan yang dipasang di tempat-tempat umum, dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada endaraan-kendaraan umum seperti bus dan taksi.

E. Media Buku Saku

1. Pengertian Media Buku Saku

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2022), buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana. Buku saku merupakan salah satu jenis media cetak berukuran kecil dan tipis yang memiliki keunggulan tersendiri yaitu dapat memuat banyak tulisan, dilengkapi gambar, praktis karena dapat dimasukkan ke dalam saku dan dibawa kemana-mana serta dapat dibaca dimanapun (Mughtaromah dkk, 2020). Buku saku melibatkan indra penglihatan dalam penyerapan materi. Menurut penelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata yaitu 75%-87%. Sedangkan 13%-25% lainnya tersalurkan melalui indra yang lain (Notoatmodjo, 2012).

Buku saku dicetak dengan ukuran yang kecil agar lebih efisien, praktis dan mudah dalam menggunakannya. Cakupan penggunaan buku saku cukup luas. Buku saku dapat dipergunakan dalam penyampaian sosialisasi atau menampilkan suatu pokok bahasan atau materi khusus yang dipersembahkan untuk khalayak (Hidayah & Sopiandi, 2019).

2. Kelebihan Media Buku Saku

Menurut Indriana (2011:64), kelebihan buku saku yaitu:

- a. Isi buku dapat dipahami oleh sasaran sesuai pada kebutuhan, daya tarik, dan kecepatan membaca yang berbeda
- b. Praktis dibawa kemana saja sehingga dapat dipelajari dimanapun
- c. Memiliki desain dan warna yang menarik dan dilengkapi dengan gambar

3. Kekurangan Buku Saku

Menurut Indriana (2011:64), kekurangan buku saku yaitu:

- a. Membutuhkan waktu yang cukup lama dalam pembuatannya
- b. Beresiko mengurangi minat pembaca jika dicetak dengan ketebalan tertentu
- c. Jika penjilidan kurang baik maka beresiko mudah rusak

4. Langkah-Langkah Penyusunan Buku Saku

Menurut French (2013:12-19) dalam Yunita, dkk (2019), langkah-langkah dalam menyusun buku saku adalah sebagai berikut:

a. Menentukan judul dan sub judul yang tepat

Penentuan judul dan sub judul bertujuan untuk menjelaskan materi buku saku dan dapat membantu konsisten dalam topik pembahasan. Judul buku saku direkomendasikan untuk memilih ide pokok yang spesifik dan tidak luas serta mempertimbangkan kebutuhan sasaran, atau calon pembaca.

b. Membuat susunan yang rasional dan pola yang konkret

Sejatinya buku saku memiliki tujuan untuk menunjukkan pada pembaca seperti apa menyiapkan atau melakukan kegiatan serta tugas tertentu. Oleh karenanya harus ada panduan pemilihan untuk orang yang melakukan kegiatan itu.

c. Mengaplikasikan teknik atau gaya penulisan yang sesuai

Membuat buku saku bukan hanya sekedar menulis saja, akan tetapi memiliki skala pembaca yang mencakup banyak hal sehingga harus benar-benar dipikirkan dan dirancang secara hati-hati. Penyusunan isi buku dilakukan tersistem yang dimulai dari perencanaan judul, pokok materi, penyusunan daftar isi, dll.

d. Membuat kemasan yang menarik

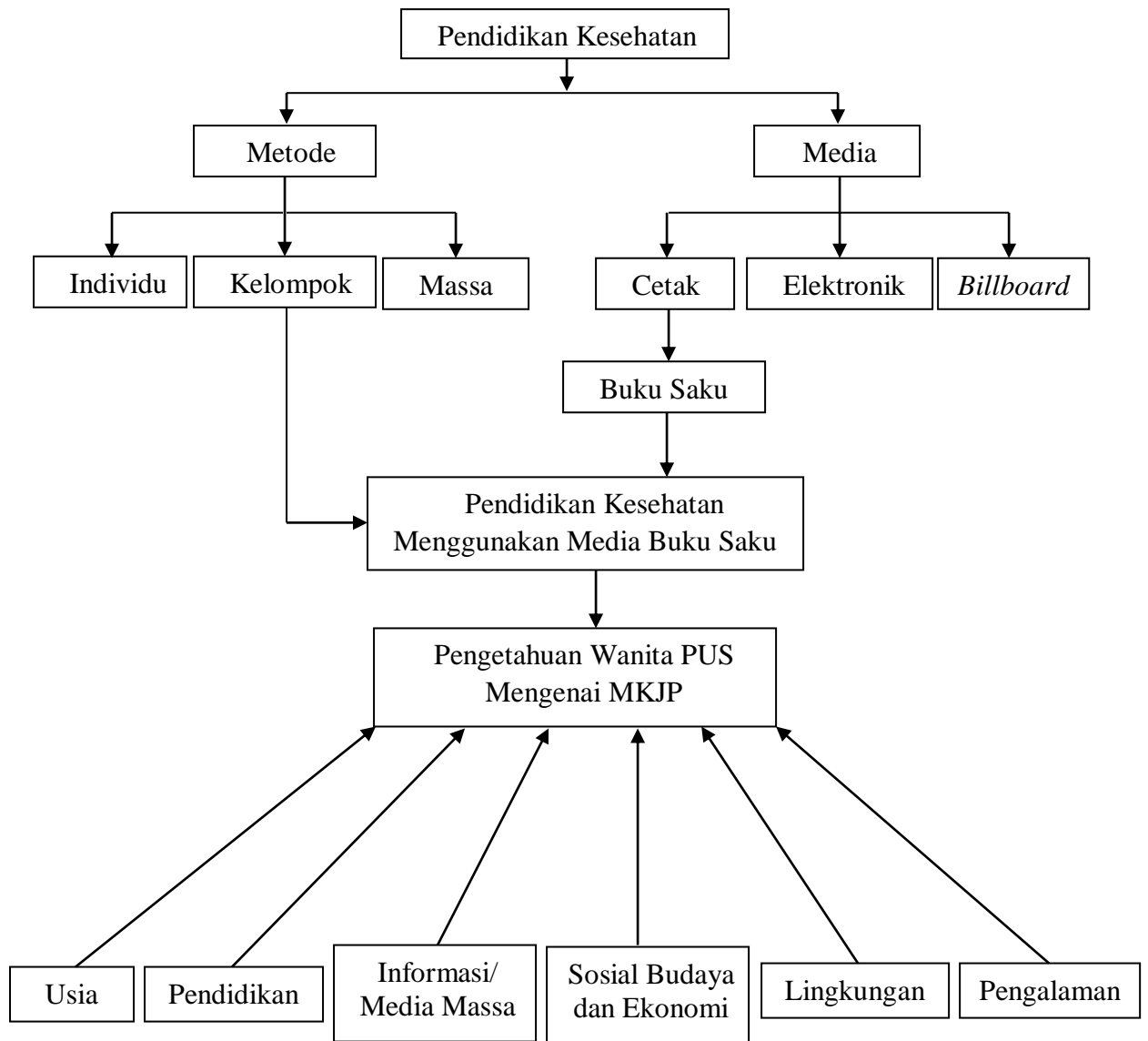
Secara umum pembaca akan menilai sebuah buku dari kemasan terlebih dahulu. Kemasan yang baik akan menarik minat pembaca untuk memiliki dan membeli buku. Pengemasan merupakan ajang promosi dan membuat daya tarik, menumbuhkan minat, memberikan anggapan kesesuaian bahwa buku saku terkesan sesuai dengan pembaca dan permasalahan mereka.

5. Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Penyusunan Buku Saku

Menurut Noviani (2018), beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun buku saku yaitu:

- a. Konsistensi penggunaan simbol dan istilah pada buku saku
- b. Materi ditulis secara singkat dan jelas
- c. Penyusunan teks materi harus mudah dipahami
- d. Memberikan kotak atau label khusus pada rumus, penekanan materi dan contoh soal
- e. Memberikan warna dan desain yang menarik pada buku saku
- f. Ukuran *font* standar isi adalah 9-10 dan jenis *font* menyesuaikan isinya
- g. Jumlah halamannya kelipatan 4, misalnya: 12 halaman, 16 halaman, 24 halaman, dan seterusnya. Hal ini dikarenakan untuk menghindari kelebihan atau kekurangan halaman kosong

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi dari Notoatmodjo (2012), Budiman dan Riyanto (2013), Indriana (2011)