

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Buku KIA

2.1.1 Pengertian Buku KIA

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku KIA, menyatakan Buku KIA adalah instrumen untuk mendeteksi gangguan atau permasalahan terkait kesehatan ibu dan anak, serta sebagai alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

2.1.2 Manfaat Buku KIA

a. Sebagai media KIE

Buku KIA adalah media KIE yang utama dan pertama yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman terkait perawatan prenatal hingga anak usia enam tahun bagi ibu, suami dan keluarga. Buku KIA memiliki cakupan komprehensif tentang kesehatan ibu dan anak, meliputi topik-topik seperti imunisasi, pemenuhan kebutuhan gizi, stimulasi tumbuh kembang, upaya promosi dan pencegahan dalam deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak, dan pencegahan kekerasan terhadap anak.

b. Sebagai dokumen pencatatan pelayanan KIA

Buku KIA tidak hanya menjadi media KIE, tetapi juga sebagai bukti catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan

berkelanjutan yang dipegang oleh ibu atau keluarga. Oleh karena itu semua pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi, SDIDTK serta catatan penyakit dan masalah perkembangan anak harus tercatat dengan lengkap dan akurat. Selain itu buku KIA juga menjadi sarana komunikasi antar penyedia pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

2.1.3 Sasaran Buku KIA

a. Sasaran langsung buku KIA:

- 1) Setiap ibu hamil mendapat buku KIA yang digunakan sejak kehamilan hingga anak berusia 6 tahun.
- 2) Ibu hamil diberikan buku KIA untuk sejumlah janin yang dikandungnya.
- 3) Selama persediaan masih ada, ibu atau anak akan mendapatkan buku KIA baru jika yang pertama hilang.

b. Sasaran tidak langsung buku KIA:

- 1) Pengasuh anak pada fasilitas atau lembaga kesejahteraan sosial anak, suami atau anggota keluarga lainnya.
- 2) Kader
- 3) Tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak (dokter, bidan, perawat, petugas gizi, petugas imunisasi)
- 4) Selain mendukung penggunaan buku KIA di wilayahnya, pengelola program KIA di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota juga

memastikan ketersediaan dan kelangsungan pemanfaatan buku KIA (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

2.1.4 Komponen yang Terdapat pada Buku KIA

a. Komponen Ibu

- 1) Catatan Kesehatan Ibu Hamil, Menyambut Persalinan, Catatan Kesehatan Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir, Pelayanan KB Ibu Nifas
- 2) Keluarga Berencana, Meliputi pengertian KB pasca persalinan, keuntungan mengikuti program KB, macam metode kontrasepsi jangka panjang serta macam metode kontrasepsi jangka pendek.
- 3) Ibu nifas (perawatan ibu nifas, hal-hal yang perlu dihindari oleh ibu bersalin dan ibu nifas, cara menyusui bayi, cara pemerah ASI dan menyimpan ASI, tanda bahaya ibu nifas)
- 4) Ibu bersalin (tanda awal persalinan, proses melahirkan, tanda bahaya pada persalinan)
- 5) Ibu hamil (pemeriksaan kehamilan, kelas ibu, perawatan sehari-hari, persiapan melahirkan, gizi ibu hamil, tanda bahaya pada kehamilan, masalah lain pada masa kehamilan)

b. Komponen Anak

- 1) Keterangan Lahir
- 2) CTPS (cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir)
- 3) Bayi Baru Lahir (Tanda bayi baru lahir sehat, pelayanan esensial pada bayi baru lahir sehat oleh dokter/bidan/perawat, perawatan

bayi baru lahir, pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir)

- 4) Catatan Hasil Pelayanan Essensial Bayi Baru Lahir dan Catatan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- 5) Imunisasi
- 6) Anak Usia 29 hari-6 tahun
 - a) Tanda anak sehat, pantau pertumbuhan dan perkembangan, tumbuh kembang anak, pola asuh anak, pola asuh anak dengan disabilitas, perawatan sehari-hari; kebersihan anak, perawatan gigi, kebersihan lingkungan, hindari dari bahaya, perawatan anak sakit
 - b) Kebutuhan gizi bayi umur 0–6 bulan, 6–11 bulan, 1–2 tahun, dan di atas 2 tahun, cara membuat MP ASI
 - c) Perkembangan anak 0–6 bulan, 6–12 bulan, 1–6 tahun
 - d) SDIDTK
 - e) Pencatatan: pelayanan SDIDTK, pencatatan vitamin A, penentuan status gizi, catatan penyakit dan perkembangannya
 - f) Mengapa anak harus dilindungi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015a)

2.1.5 Peran Tenaga Kesehatan dalam Menggunakan Buku KIA

Ibu, pasangan, keluarga, dan pengasuh anak di lembaga/lembaga kesejahteraan sosial anak dan kader harus dibantu dalam mempelajari dan menggunakan buku KIA oleh petugas kesehatan sebagai penanggung jawab

wilayah dan pemberi layanan KIA. Mengingat buku KIA menjadi titik awal bagi ibu dan anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif dan tahan lama, maka tenaga kesehatan berperan dalam:

- a. Mendidik masyarakat tentang hak setiap perempuan dan anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang memadai
- b. Memberikan KIE menggunakan buku KIA
- c. Dalam catatan KIA, perhatikan setiap pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil dan anak sampai usia enam tahun.
- d. Memanfaatkan catatan layanan dalam sistem asuransi kesehatan dan memberikan bantuan yang bersyarat di bawah program publik atau swasta
- e. Mencantumkan surat keterangan lahir dalam buku KIA guna membantu keluarga mengurus akte kelahiran
- f. Membantu ibu, suami, keluarga, dan pengasuh dalam memahami dan menggunakan buku KIA dengan cara:
 - 1) Jelaskan secara bertahap isi buku KIA dengan mempertimbangkan keadaan ibu dan anak.
 - 2) Pastikan ibu, keluarga, dan pengasuh memberi tanda pada buku KIA untuk menunjukkan pemahaman mereka. Ini dapat diverifikasi dengan meminta mereka untuk menjelaskan konsep dalam bahasa mereka sendiri.
 - 3) Imbaulah mereka untuk mempersiapkan pertemuan berikutnya dengan mempelajari topik-topik yang akan dibahas.

- 4) Gunakan media pelengkap bila perlu seperti poster, film, atau hands-on training (seperti cuci tangan pakai sabun, cara menyusui yang benar, cara pemberian MP ASI, dan cara pembuatan MP ASI).
- g. Memfasilitasi kader dalam penerapan buku KIA dengan cara:
- 1) Mengingatkan kader akan tanggung jawabnya dalam kesehatan ibu dan anak, termasuk menggunakan buku KIA untuk melakukan penyuluhan.
 - 2) Minta kader untuk belajar, memahami, dan mempraktekkan penyuluhan secara bertahap dengan menggunakan buku KIA.
 - 3) Membantu kader memahami cara menghitung kebutuhan vitamin A di wilayah kerja kader, serta cara pengisian KMS dan penulisan tanggal pemberian vitamin A pada buku KIA (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

2.1.6 Peran Tenaga Kesehatan Memfasilitasi Penggunaan Buku KIA oleh Ibu, Keluarga/Pengasuh

Berikut beberapa cara yang dilakukan tenaga kesehatan untuk membantu ibu, keluarga, dan pengasuh menggunakan buku KIA, antara lain menghimbau:

- a. Selalu bawa buku KIA saat mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan, posyandu, kelas ibu (kelas ibu hamil dan kelas ibu balita), pos PAUD, dan pembinaan keluarga balita.

- b. Buku KIA harus disimpan dengan hati-hati untuk mencegah kerusakan atau kehilangan. Catatan yang tercantum dalam buku KIA bersifat pribadi dan hanya diungkapkan kepada tenaga kesehatan.
- c. Baca dan pahami isi buku KIA dengan seksama. Jika ada yang belum dipahami, tanyakan pada kader atau tenaga kesehatan. Hal ini akan memungkinkan mereka untuk memberikan perawatan kesehatan ibu dan anak yang baik, memperoleh layanan KIA yang berkelanjutan, melihat adanya kelainan atau penyakit yang mungkin mereka alami sesegera mungkin, dan mencari bantuan dari profesional medis di fasilitas kesehatan.
- d. Untuk pertemuan yang akan datang (selama pemeriksaan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, kelas ibu, atau selama kunjungan ke posyandu), membaca buku KIA terlebih dahulu dan menyiapkan pertanyaan untuk ditanyakan untuk area yang masih belum jelas.
- e. Tandai (√) menggunakan pensil atau pena di mana mereka telah membaca, memahami, dan menerapkan materi. Meminta tenaga kesehatan untuk memberi penjelasan dan bimbingan yang lebih menyeluruh dan paling sesuai dengan kondisi ibu dan anak saat itu untuk hal-hal yang belum dipahami dan/atau dilaksanakan.
- f. Setelah mendapatkan perawatan medis, tandai kotak dengan tanda centang (√). Tenaga kesehatan harus menjelaskan setiap pelayanan yang diberikan kepada ibu dan anak, termasuk pelayanan antenatal, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan neonatal esensial, dan

pelayanan kesehatan neonatus, untuk mencegah terjadinya kesalahan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

2.2 Konsep Media

2.2.1 Pengertian Media

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang berarti perantara atau pengantar. Media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan. Media sebagai segala bentuk dan saluran yang dipergunakan orang untuk menyalurkan pesan/informasi (Ramli, 2012). Media pendidikan kesehatan merupakan alat bantu yang digunakan untuk mempermudah penyampaian informasi atau pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2 Manfaat Media

Manfaat penggunaan media antara lain :

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi tantangan
- d. Mendorong sasaran pendidikan dalam rangka menyebarkan informasi kepada orang lain
- e. Membantu mempermudah penyebaran materi atau informasi kesehatan
- f. Membantu sasaran dalam menerima informasi
- g. Memotivasi individu untuk bertanya, kemudian menggali lebih dalam untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik.

- h. Memperkuat pemahaman yang diperoleh (Suirakoa & Supariasa, 2012).

2.2.3 Macam-macam Media

Media dikategorikan menjadi 3 kategori berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan kesehatan, yaitu:

- a. Media cetak

- 1) *Booklet*

- Booklet* adalah format seperti buku yang digunakan untuk mengkomunikasikan pesan menggunakan prosa atau gambar.

- 2) *Leaflet*

- Leaflet* ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan melalui lembaran yang dilipat, berisi informasi kesehatan tentang masalah atau tujuan tertentu, yang terdiri dari kalimat yang singkat, padat, jelas, mudah dipahami, dan disertai gambar.

- 3) *Flyer* (selebaran)

- Flyer* adalah media yang berupa selebaran dan memiliki bentuk seperti leaflet namun tidak dilipat.

- 4) *Flipchart* (lembar balik)

- Flipchart* (lembar balik) berbentuk seperti buku yang terdiri dari 2 sisi, sisi pertama berisi gambar dengan penjelasan singkat, sedangkan lembar sebaliknya berisi informasi yang lebih rinci untuk dijelaskan kepada klien.

- 5) Rubrik

Rubrik ialah tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

6) Poster

Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi Kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum (Notoatmodjo, 2012).

7) Buku KIA

Buku merupakan kumpulan dari beberapa lembar kertas yang berisi informasi, tercetak, tersusun secara sistematis, dijilid serta bagian luarnya diberi pelindung. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) adalah sebuah buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak. Buku KIA merupakan media KIE yang utama dan pertama yang digunakan guna meningkatkan pemahaman bagi ibu, suami, dan keluarga/pengasuh anak di panti atau lembaga kesejahteraan sosial ibu dan anak akan perawatan kesehatan ibuhamil hingga anak berusia 6 tahun. Buku KIA berisi informasi kesehatan ibu dan anak yang sangat lengkap. Keberhasilan penggunaan Buku KIA hanya terjadi bilamana tenaga kesehatan menjalankan perannya menjadikan Buku KIA sebagai media KIE dan dokumen pencatatan pelayanan

KIA. Sebagai media KIE menyampaikan pesan-pesan yang tercantum di dalam Buku KIA dan memfasilitasi pemahaman ibu, keluarga/pengasuh, masyarakat dan kader (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

b. Media Elektronik

1) Televisi

Media televisi dapat digunakan untuk menyebarkan pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab tentang masalah kesehatan, pidato (ceramah), iklan TV, kuis atau lomba cerdas cermat, dan lain-lain.

2) Radio

Ada beberapa cara penyampaian pesan menggunakan media ini, antara lain tanya jawab, sandiwara radio, ceramah, iklan radio, dan lainnya.

3) Video

Tayangan slide dan strip film adalah contoh video yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi.

c. Media Papan (*Billboard*)

Pesan atau informasi yang berhubungan dengan kesehatan dapat ditampilkan pada papan (*billboard*) yang ditempatkan di area publik. Selain itu, pesan-pesan pada lembaran seng yang ditempelkan pada kendaraan angkutan umum juga terpampang di papan media ini.

2.3 Konsep Kontrasepsi

2.3.1 Pengertian Kontrasepsi

Istilah kontra dan konsepsi merupakan akar dari frasa kontrasepsi. Kontra artinya “melawan” atau “mencegah”, dan konsepsi merupakan penyatuan sel telur yang matang dan sperma yang menyebabkan kehamilan. Kontrasepsi digunakan untuk menghindari atau mencegah kehamilan yang dihasilkan dari penyatuan sel telur dan sel sperma. Oleh karena itu itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan. Kontrasepsi adalah usaha - usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dapat bersifat permanen (Matahari et al., 2018)

2.3.2 Kontrasepsi Pasca Persalinan

KB Pasca Persalinan atau disingkat KB PP adalah pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai dengan kurun waktu 42 hari (BKKBN, 2017b). KB Pasca Persalinan (KBPP) adalah penggunaan metode kontrasepsi pada masa nifas, yaitu hingga 42 hari setelah melahirkan. KBPP diprioritaskan untuk diberikan segera setelah ibu melahirkan atau sebelum ibu meninggalkan fasilitas pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien serta untuk menghindari kehilangan kesempatan (missed opportunity). Secara umum, hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB Pasca Persalinan (Kemenkes RI, 2019)

2.3.3 Macam-macam Metode Kontrasepsi Pascapersalinan

a. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Metode kontrasepsi jangka panjang adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien dengan tujuan menjarangkan kelahiran selama 3 tahun atau lebih pada pasangan usia subur yang tidak ingin memiliki anak (Wulandari et al., 2016)

- 1) Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan alat kontrasepsi yang dapat dipasang dalam rahim, relatif aman dan efektif untuk semua perempuan. AKDR pasca plasenta merupakan yang paling berpotensi untuk mencegah missed opportunity ber-KB.
- 2) Metode implan yaitu alat kontrasepsi bawah kulit yang mengandung progestin dan pemasangannya membutuhkan tindakan pembedahan minor. Metode implan aman bagi ibu menyusui, serta dapat digunakan segera setelah melahirkan sebelum pulang dari fasilitas kesehatan.
- 3) Metode tubektomi, merupakan metode permanen yang melibatkan prosedur pembedahan. Tindakan dapat dilakukan hingga 48 jam pascapersalinan dengan minilaparotomi (jika tidak bisa dalam waktu 2 hari pascapersalinan, ditunda sampai 4-6 minggu) (Kemenkes RI, 2019).

b. Metode Kontrasepsi Non MKJP

Metode kontrasepsi non MKJP adalah alat kontrasepsi yang digunakan untuk menunda kehamilan, serta menghentikan kesuburan, yang digunakan dalam jangka pendek (Amran & Damayanti, 2018).

1) Metode Amenorea Laktasi (MAL), suatu bentuk kontrasepsi yang berfokus pada menyusui eksklusif, di mana ibu secara eksklusif memberikan ASI kepada anaknya sampai anak berusia enam bulan. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila memenuhi seluruh persyaratan berikut:

- a) Ibu belum haid kembali
- b) Umur bayi kurang dari 6 bulan
- c) Ibu menyusui secara eksklusif

Metode MAL efektif hingga enam bulan setelah melahirkan jika semua persyaratan terpenuhi. Setelah itu, klien perlu berganti cara dengan pemakaian metode kontrasepsi lain.

2) Metode kondom, adalah penggunaan selubung/sarung karet untuk menghalangi sperma masuk ke uterus.

Kondom dapat digunakan kapanpun, atau sebagai KBPP sementara bila kontrasepsi lainnya harus ditunda. Apabila ibu dan atau pasangan HIV positif, maka apapun jenis kontrasepsi pascapersalinan yang dipilih harus dibarengi dengan pemakaian kondom sebagai perlindungan ganda, karena kondom dapat mencegah kehamilan sekaligus mencegah penularan HIV dan IMS.

- 3) Metode kontrasepsi pil, merupakan metode kontrasepsi hormonal yang terdiri dari pil progestin (mini pil) dan pil kombinasi (estrogen dan progesteron). Mini pil dapat diberikan dalam 6 minggu pertama pasca persalinan. Pil kombinasi dapat mulai diberikan pada ibu yang tidak menyusui setelah 3 bulan pasca persalinan, sedangkan pada ibu menyusui hanya boleh diberikan ketika bayi berusia 6 bulan atau lebih.
- 4) Metode kontrasepsi suntik, merupakan metode kontrasepsi hormonal yang terdiri dari suntik progestin dan suntik kombinasi. Suntikan progestin dapat diberikan kepada wanita yang tidak menyusui segera setelah melahirkan, sedangkan suntikan kombinasi dapat diberikan tiga minggu setelah kelahiran. Sebaliknya, suntikan progestin untuk ibu menyusui hanya diperbolehkan setelah enam minggu pascapersalinan, dan suntikan kombinasi hanya diperbolehkan ketika bayi berusia enam bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2019).

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi

a. Usia

Usia wanita mempengaruhi keinginan untuk memiliki jumlah anak yang direncanakan sehingga usia menentukan pilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Usia wanita muda lebih berkeinginan untuk memiliki anak lebih tinggi dibanding dengan wanita yang usia tua (Wulandari et al., 2016).

b. Pengetahuan

Pengetahuan akseptor KB sangat erat kaitannya dengan pemilihan alat kontrasepsi, karena pengetahuan yang baik terhadap metode kontrasepsi tertentu akan merubah cara pandang akseptor dalam menentukan kontrasepsi yang paling sesuai dan efektif digunakan, sehingga membuat pengguna KB lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut dan dengan pengetahuan yang baik akan alat kontrasepsi dapat menghindari kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang paling sesuai bagi pengguna itu sendiri (Suryanti, 2019).

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan serta mempertimbangkan hal-hal yang menguntungkan atau efek samping bagi kesehatan terhadap pemilihan metode kontrasepsi yang ada (Sinaga, Lia Rosa Veronika, 2020).

d. Dukungan Suami

Suami dipandang sebagai kepala rumah tangga dan segala sesuatu harus di komunikasikan dengan baik antara suami dan istri, tentunya jenis pemilihan juga tidak lepas dari peran suami karena jenis kontrasepsi memiliki keuntungan dan kerugian tersendiri (Kundre, 2018).

e. Media

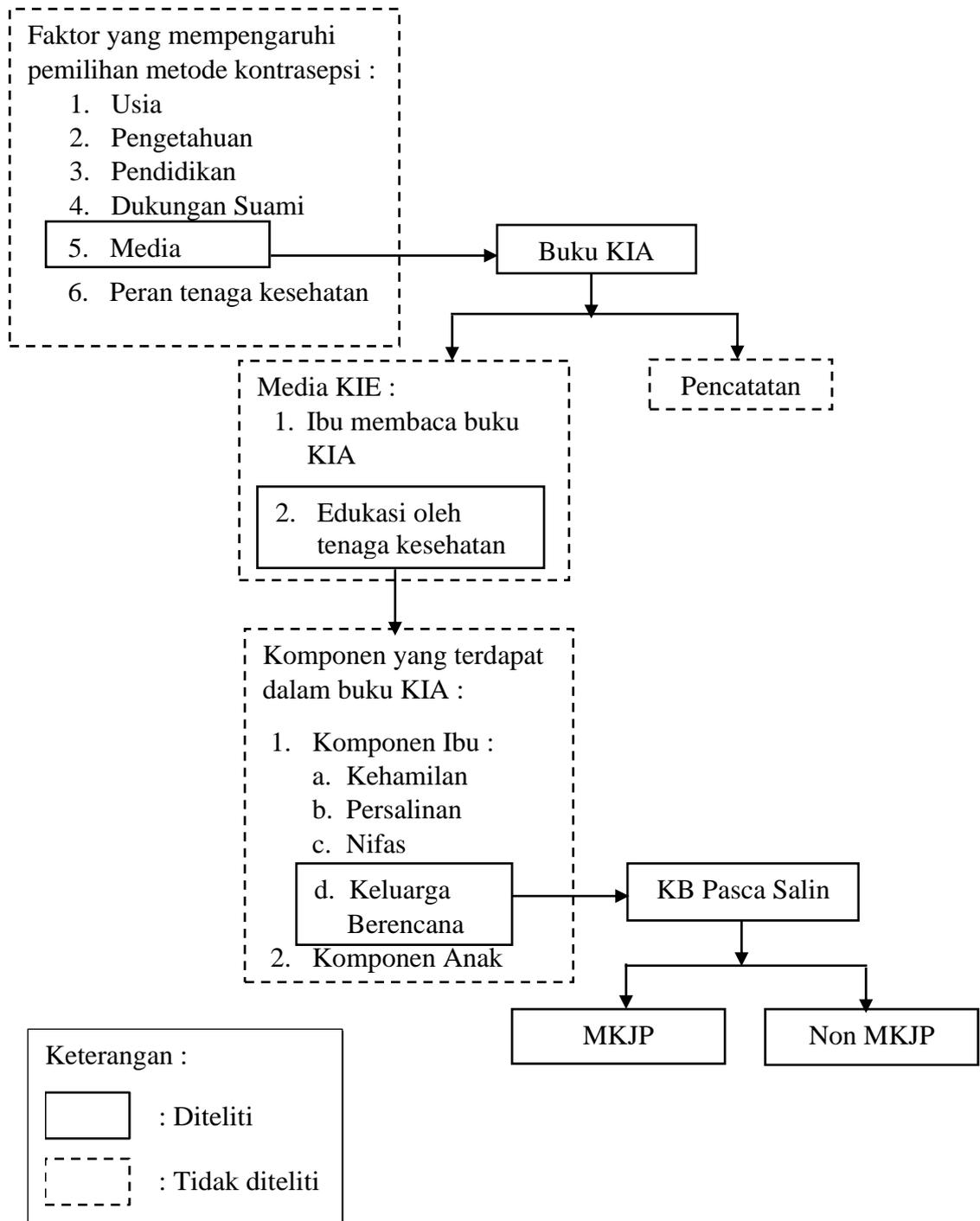
Informasi sangat menentukan pemilihan kontrasepsi yang di pilih, sehingga informasi yang lengkap mengenai kontrasepsi sangat di

perlu guna memutuskan pilihan metode kontrasepsi yang akan di capai. Media digunakan sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi agar informasi yang disampaikan lebih jelas (Meilinawati et al., 2019). Media, materi dan metode konseling berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi. Dalam memberikan konseling sebaiknya meningkatkan kualitas materi, media dan metode yang digunakan (Mulianda & Gultom, 2019).

f. Peran Tenaga Kesehatan

Peran petugas kesehatan dalam merealisasikan program KB di tengah masyarakat salah satunya adalah sebagai konselor. Ketika petugas kesehatan berperan sebagai konselor diharapkan membimbing wanita pasangan usia subur untuk mengetahui tentang KB dan membantu wanita pasangan usia subur untuk memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan (Purba & Program, 2020).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Penggunaan Buku KIA Sebagai Media Edukasi dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasca Salin

2.5 Hipotesis

H1 : media edukasi dengan menggunakan buku KIA berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi pasca salin.